

# ENMASCARAMIENTO EN LAS MESIOCLUSIONES DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Eduardo Muño

ATENEO ARGENTINO DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD FAVALORO



UNIVERSIDAD  
FAVALORO

# MESIOCLUSIÓN = CLASE III = PROGENIE = PROGNATISMO MANDIBULAR

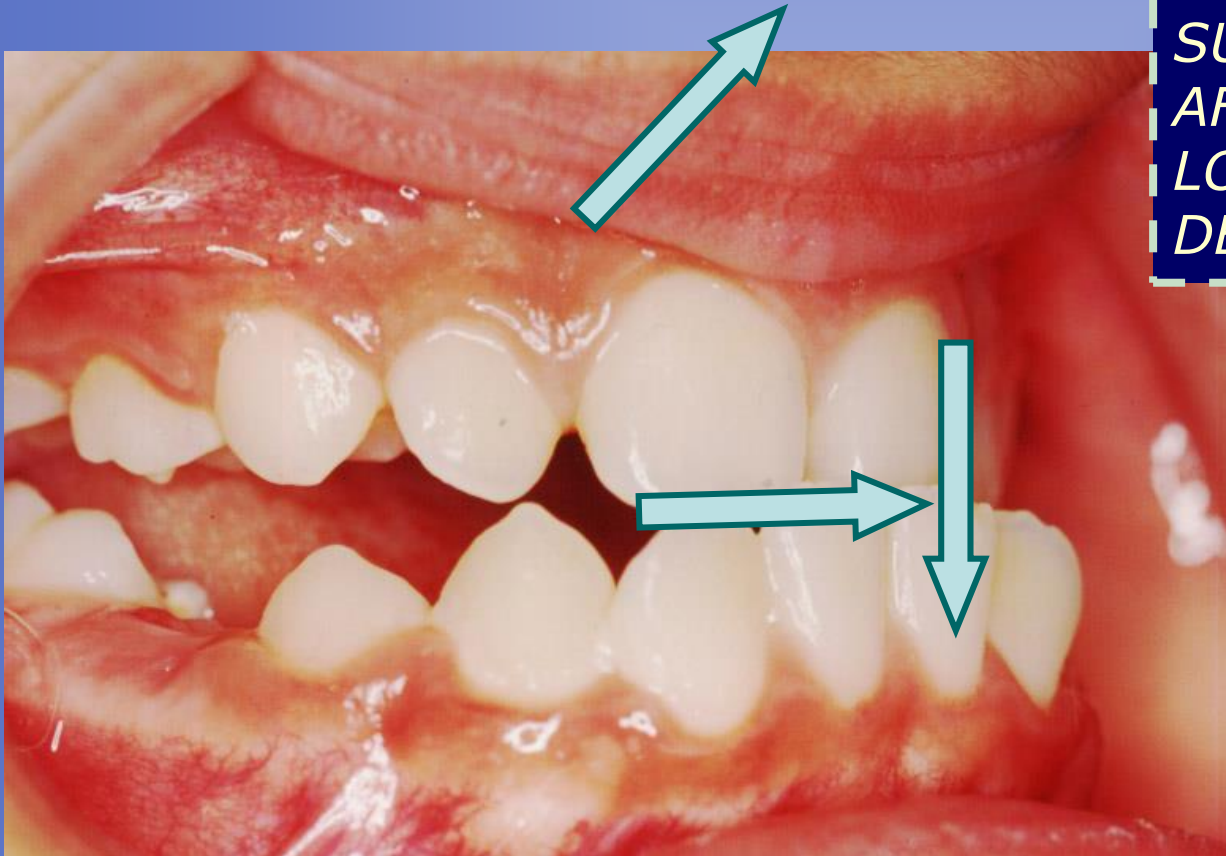
ES LA MALOCLUSIÓN QUE SE CARACTERIZA POR LA INCONGRUENCIA QUE EXISTE ENTRE EL ARCO DENTARIO SUPERIOR E INFERIOR Y SUS BASES ÓSEAS, EN SENTIDO ANTEROPOSTERIOR (SAGITAL), CON OVERJET NEGATIVO Y FRECUENTEMENTE, ALTERACIONES TRANSVERSALES

**MESIOCLUSIÓN = CLASE III =  
PROGENIE = PROGNATISMO MANDIBULAR**

**PUEDE HABER MESIOCLUSIONES  
COMPENSADAS DENTARIAMENTE EN  
SENTIDO ANTEROPOSTERIOR POR  
INCLINACIÓN DE LOS INCISIVOS CON  
MANIFESTACIONES TRANSVERSALES Y/O  
VERTICALES. EN ESTOS CASOS EL ÁNGULO DE  
HARVOLD NOS APORTA DATOS DE INTERÉS**

# MESIOCLUSIÓN

ES UNA MALOCLUSIÓN  
EN SENTIDO  
ANTEROPOSTERIOR  
Y CON FRECUENCIA  
TRANSVERSAL.  
SUELEN ESTAR  
AFECTADOS  
LOS TRES PLANOS  
DEL ESPACIO



**VERTICAL**

**ANT. POST.**  
MANIOBRA DE R.C.

**TRANSVERSAL**  
RELAC. INTER  
ARQUEALES



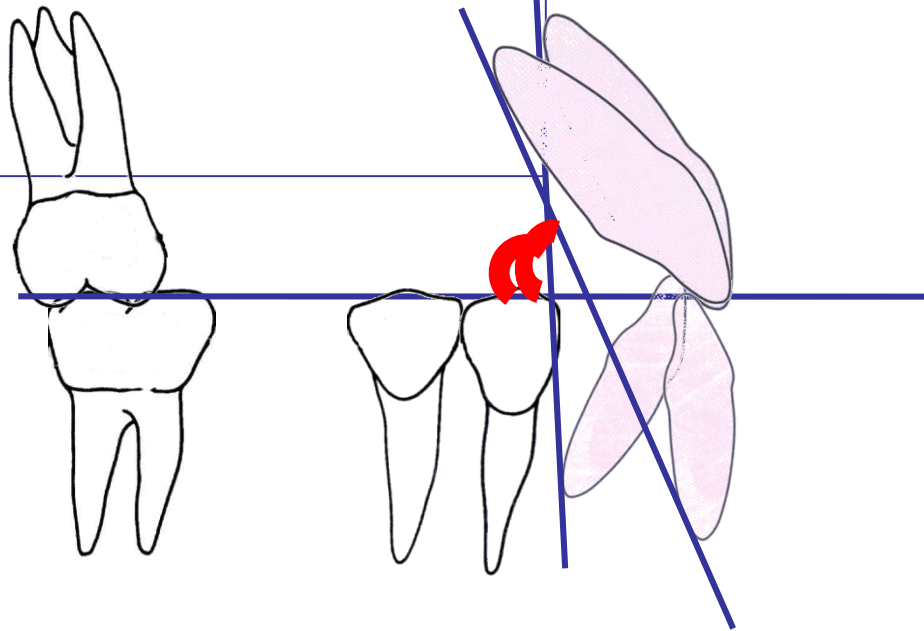
# ÁNGULO DE HARVOLD

# HARVOLD




## PLANOS QUE LO CONFORMAN

- PLANO DE OCLUSIÓN FUNCIONAL
- PLANO QUE PASA POR LOS ÁPICES DE LOS INCISIVOS

VALOR 89° NORMO  
MENOS DE 84 MESIO  
MAS DE 94 DISTO

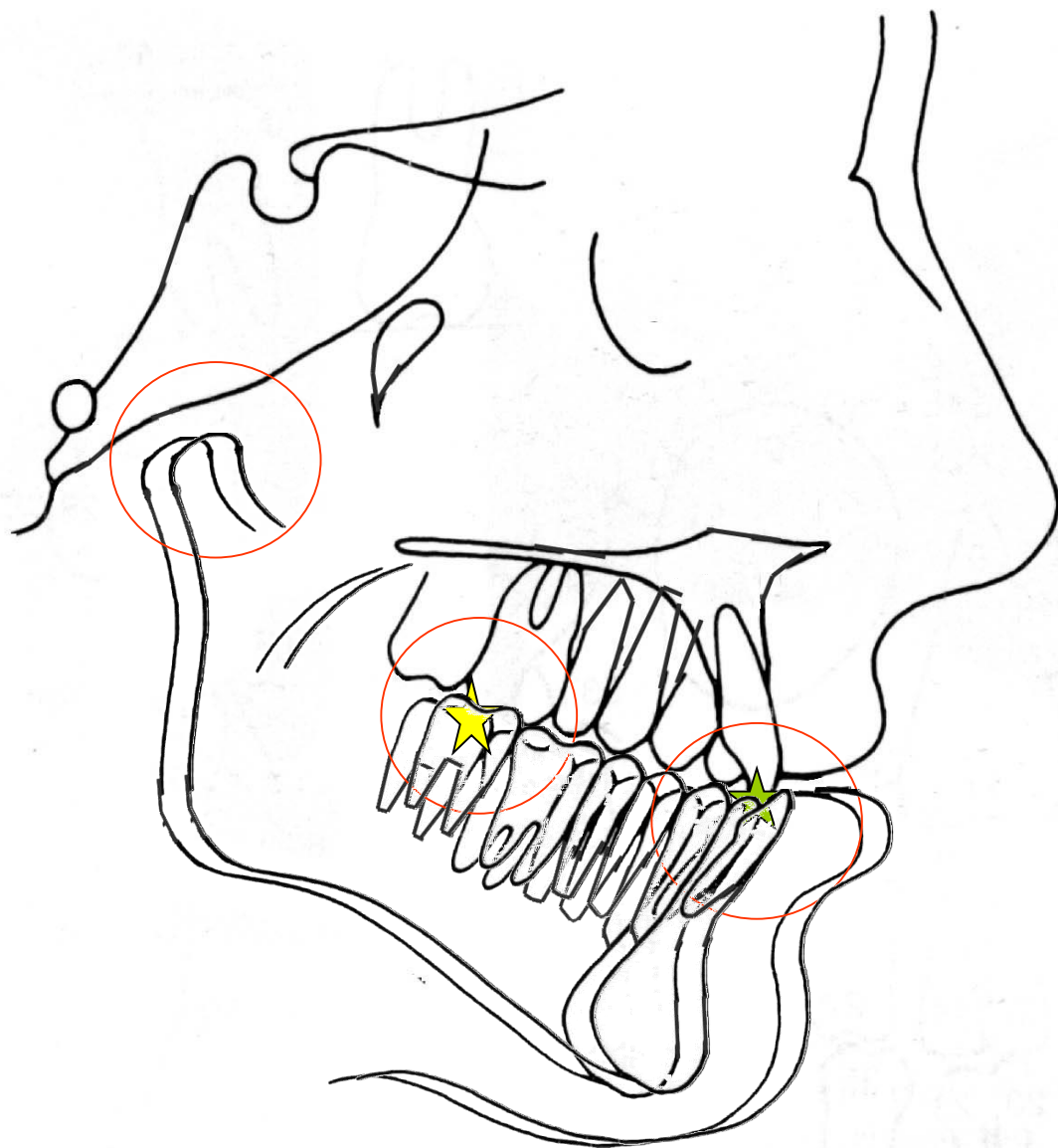


# CLASIFICACIÓN

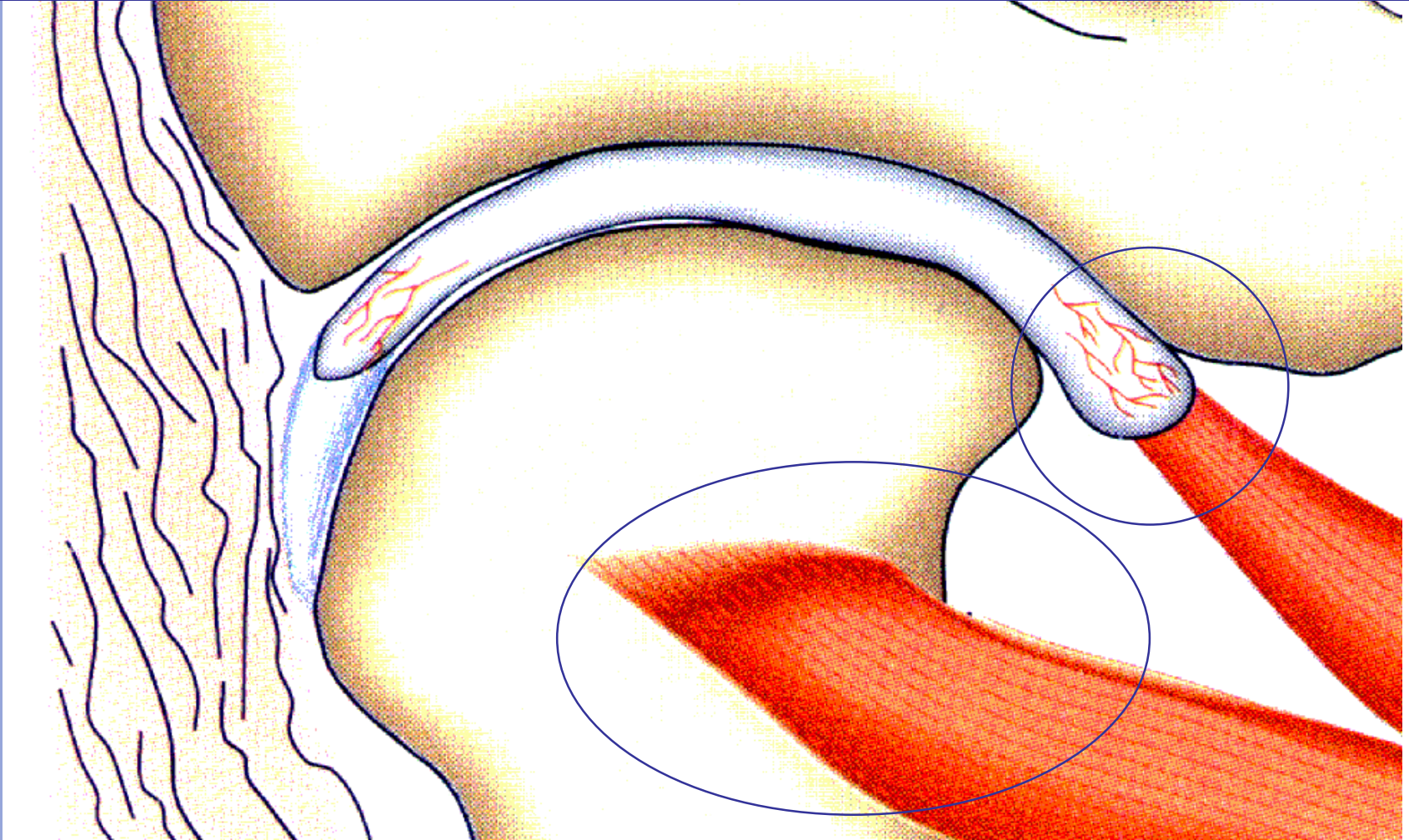
1. MORDIDA PROGÉNICA FORZADA   
(funcional o muscular y dentaria)
2. PSEUDOPROGENIE 
3. PROGENIE AUTÉNTICA O   
VERDADERA

# *MORDIDAS PROGÉNICAS FORZADAS: CAUSAS QUE LA PROVOCAN*

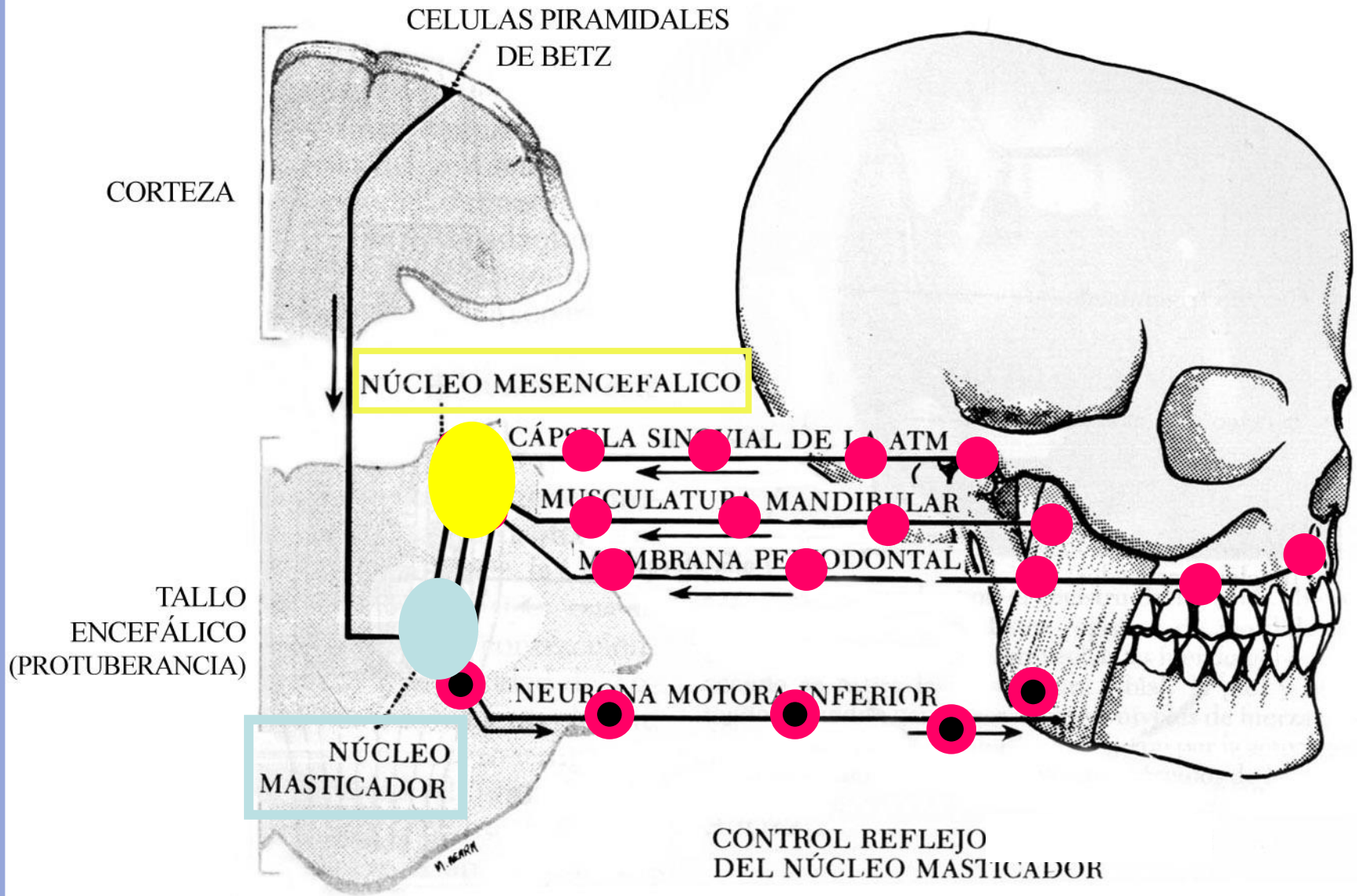
1. SENDA DE ERUPCIÓN RECTA DE LOS INCISIVOS SUPERIORES
2. SENDA DE ERUPCIÓN VOLCADA DE LOS INCISIVOS INFERIORES
3. CONTACTO TRAUMÁTICO EN LA ZONA POSTERIOR
4. CONTACTO TRAUMÁTICO EN LA ZONA ANTERIOR
5. HÁBITO DE EMPUJE LINGUAL POR POSICIÓN BAJA DE LA LENGUA
6. HÁBITO DE EMPUJE LINGUAL POR TAMAÑO DE LA LENGUA



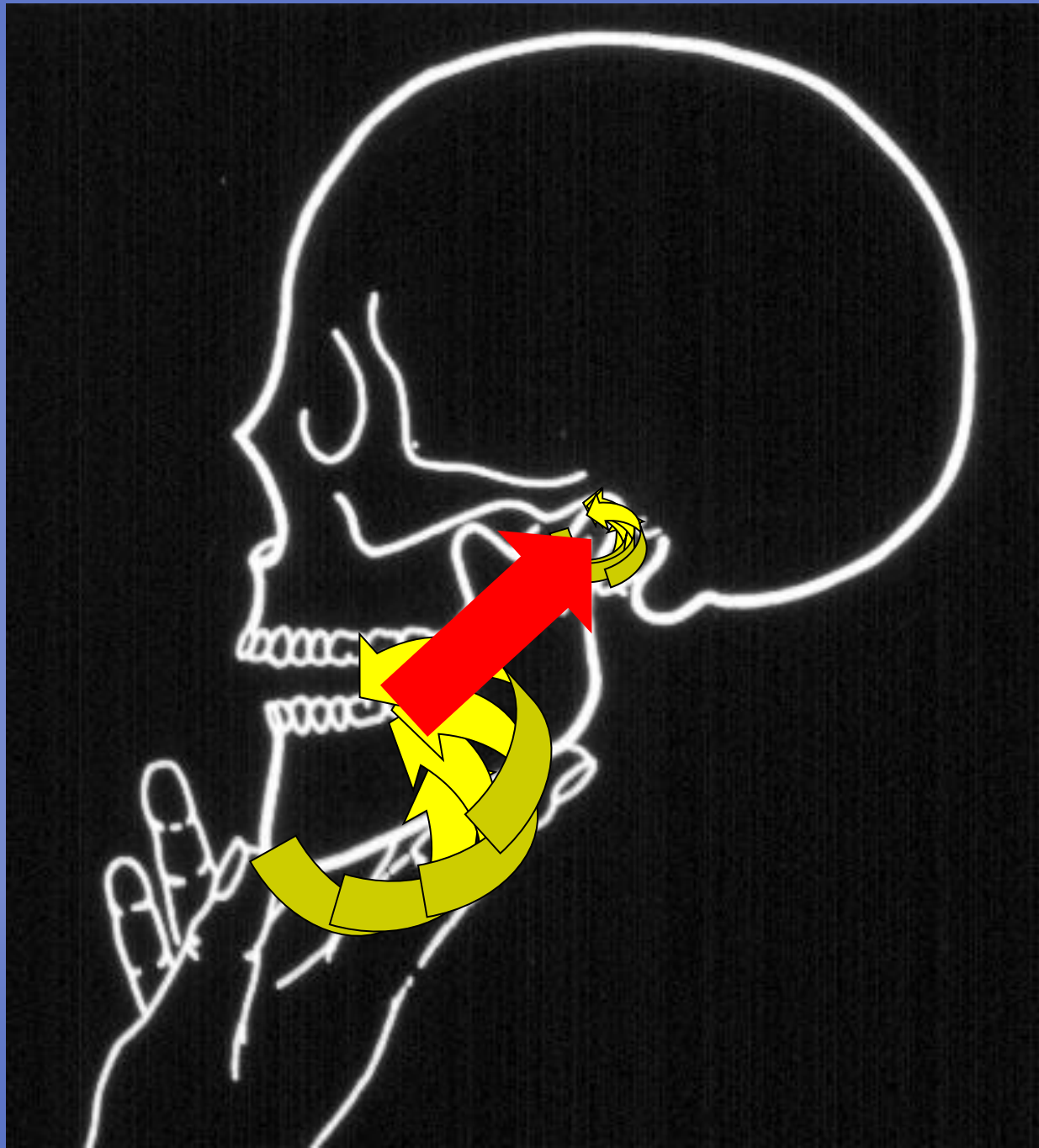
# ACCIÓN REFLEJA QUE PRODUCE REPOSICIONAMIENTO DE LA MANDIBULA

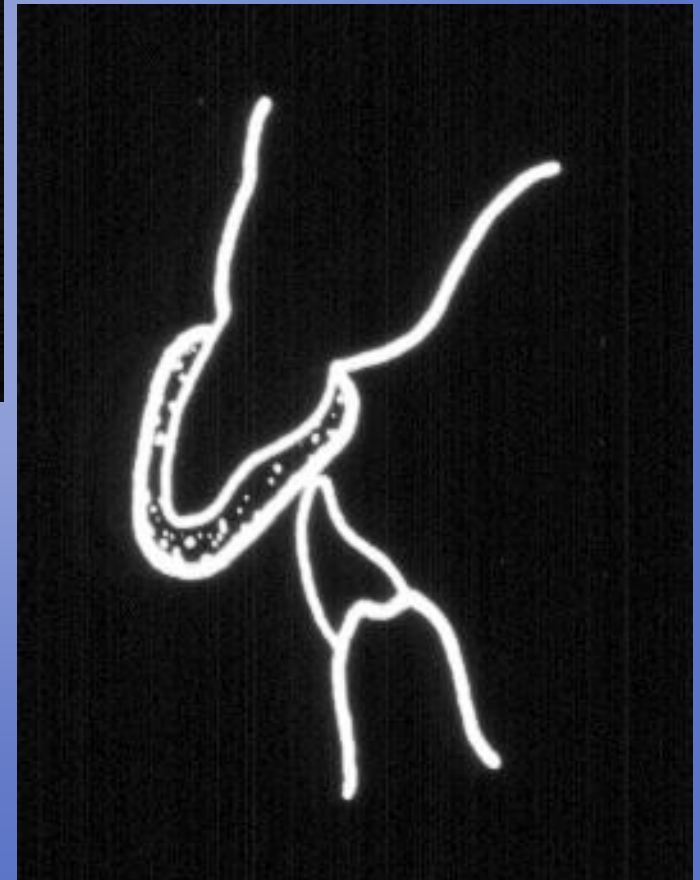
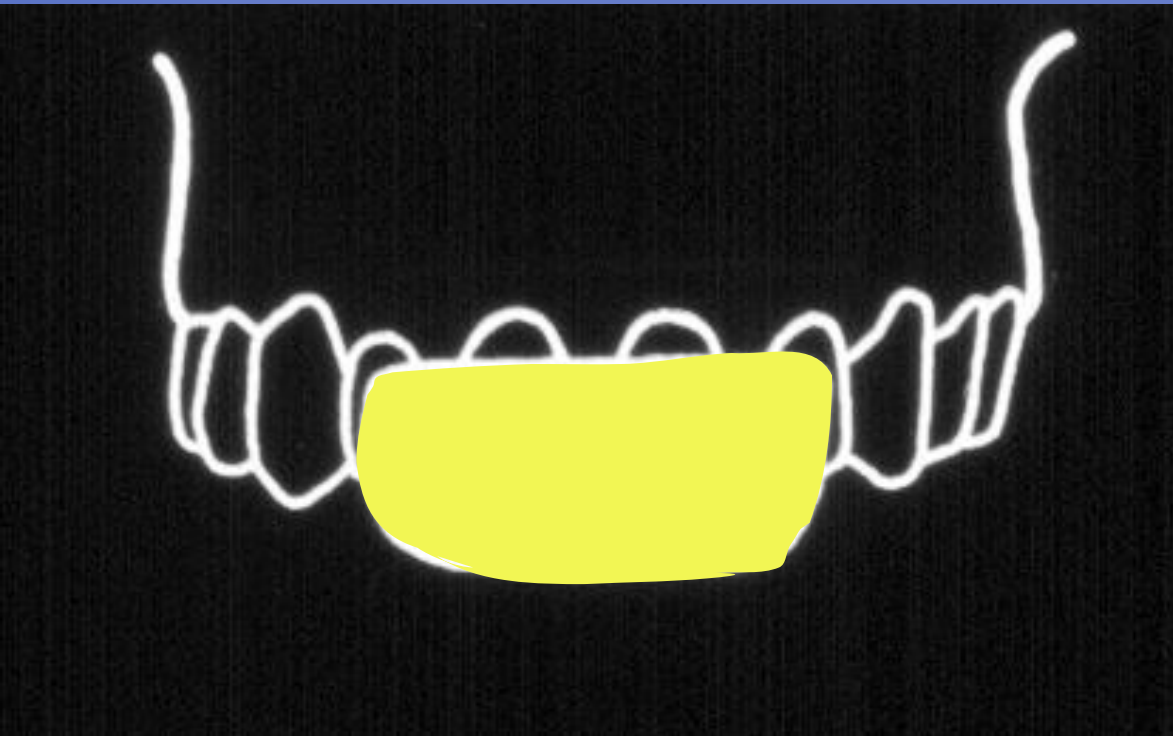






**Mark Roberts**



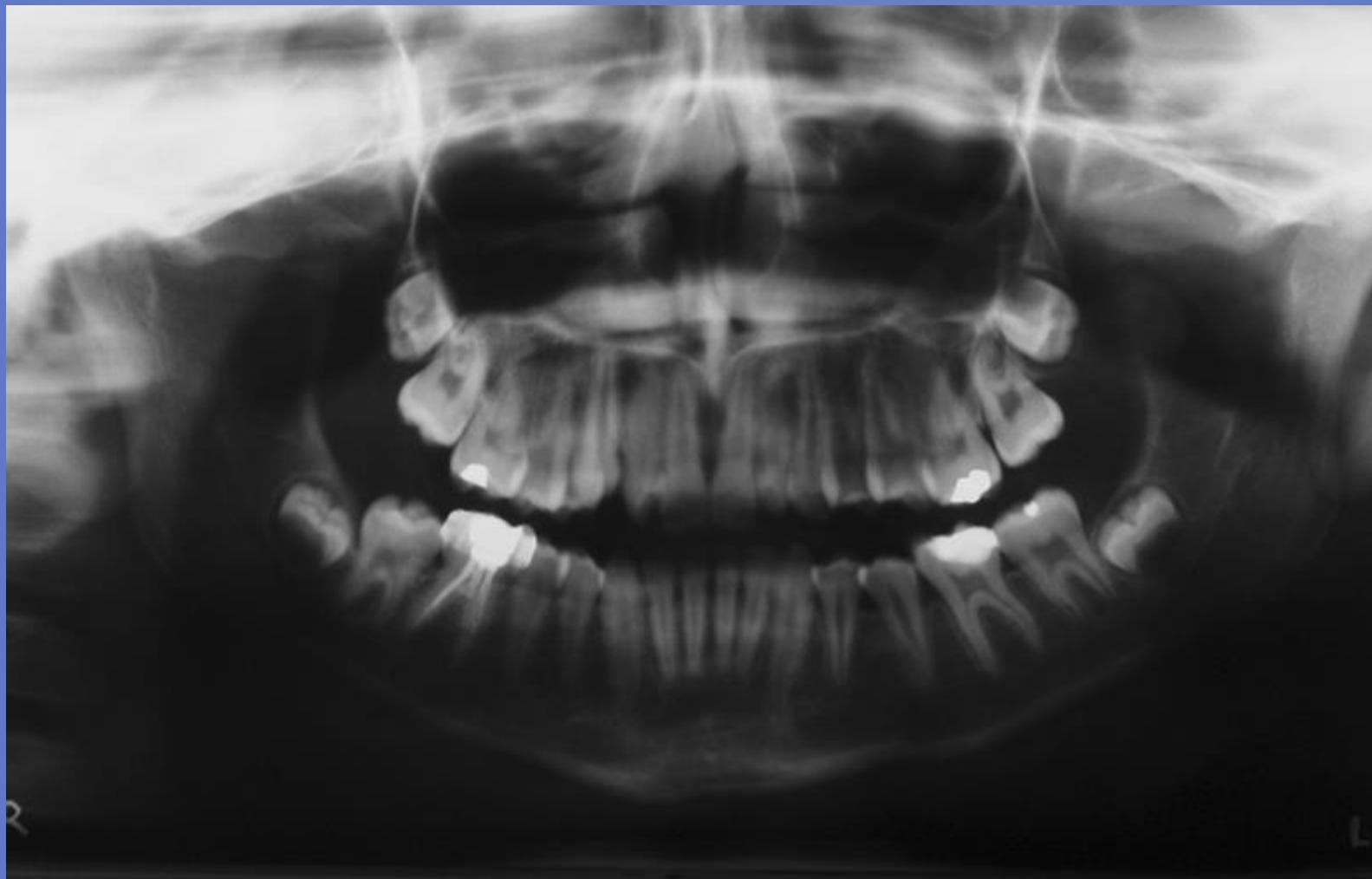






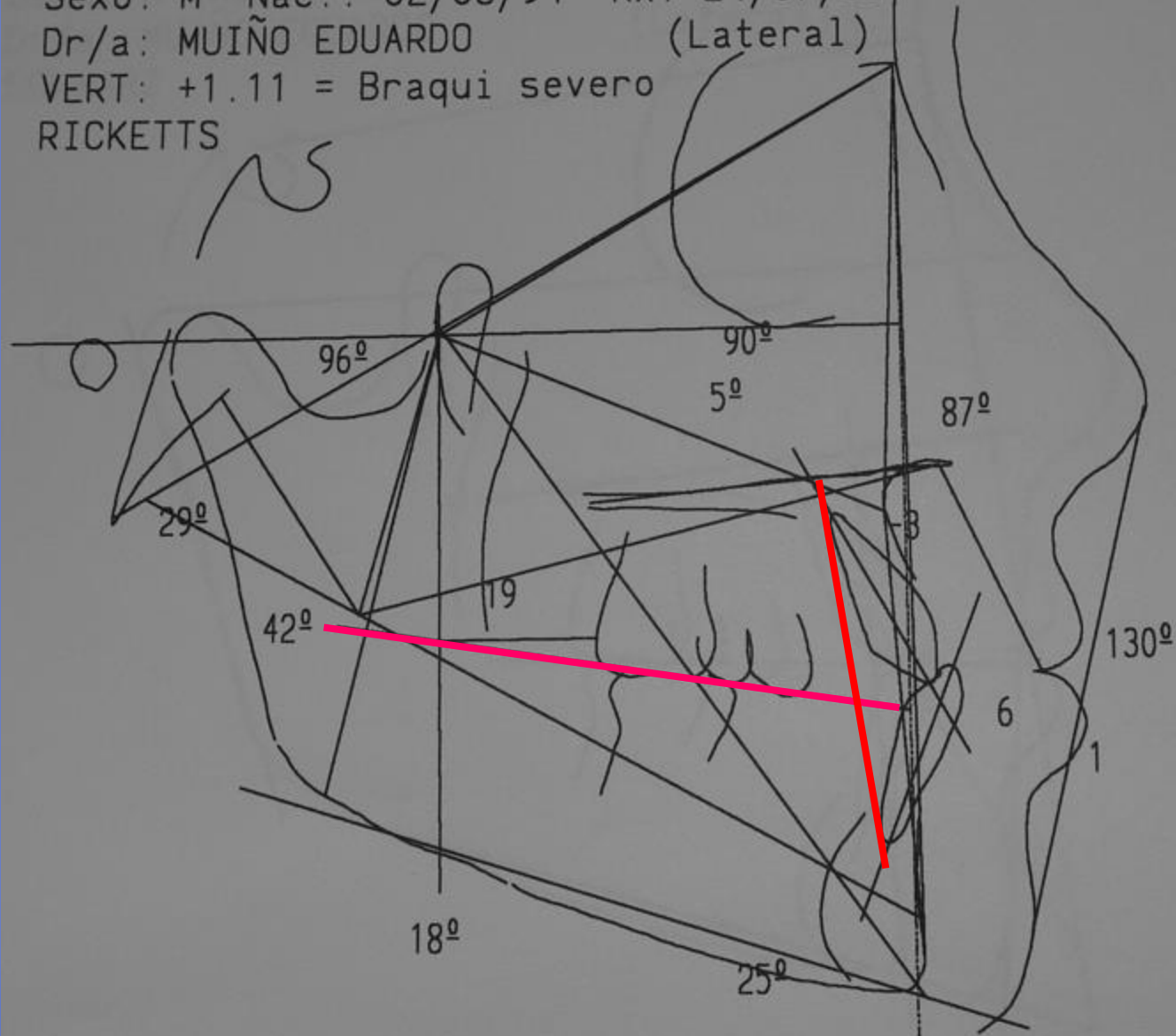








CRIBIOLI IGNACIO - 12 años 4 meses  
Sexo: M Nac.: 02/03/94 Rx: 24/07/06  
Dr/a: MUIÑO EDUARDO (Lateral)  
VERT: +1.11 = Braqui severo  
RICKETTS



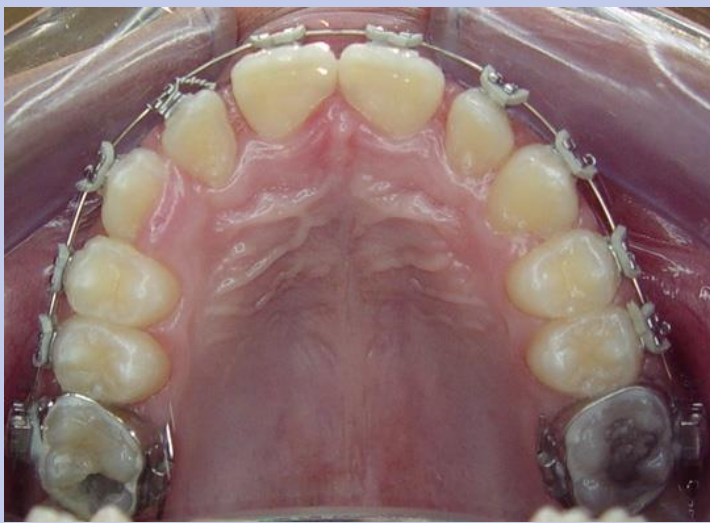






















2006



2008







2015



# PROGÉNIE AUTÉNTICA: CAUSAS QUE LA PROVOCAN

1. HERENCIA (GENOTIPO)
2. EVOLUCIÓN DE LAS MALOCLUSIONES FORZADAS (FENOTIPO)

# VARIABLES PARA EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

- 1- En el maxilar superior colocamos el eje de los incisivos en angulación correcta con respecto a su base esquelética. (Quedan retruídos con respecto al perfil).
- 2- En el maxilar inferior también colocamos los incisivos en angulación correcta en relación a su base ósea. (Quedan protruidos en relación al perfil).
- 3- El escalón anterior queda acentuado (aumenta el overjet negativo).
- 4- No se hacen extracciones dentarias previas, no planificadas con el cirujano, en ninguno de los maxilares.
- 5- No se hacen compensaciones verticales en ninguno de los maxilares.

# VARIABLES PARA EL ENMASCARAMIENTO (NO QUIRÚRGICO)

---

- 1- En el maxilar superior protruímos el sector anterosuperior. Tracción alveolo dentaria
- 2- En el maxilar inferior extraemos premolares (disminuimos el perímetro del arco).
- 3- En el maxilar inferior retruimos los incisivos (disminuimos la longitud del arco).
- 4- La gravedad del overjet determinará el anclaje y sistema mecánico mas conveniente para el cierre.



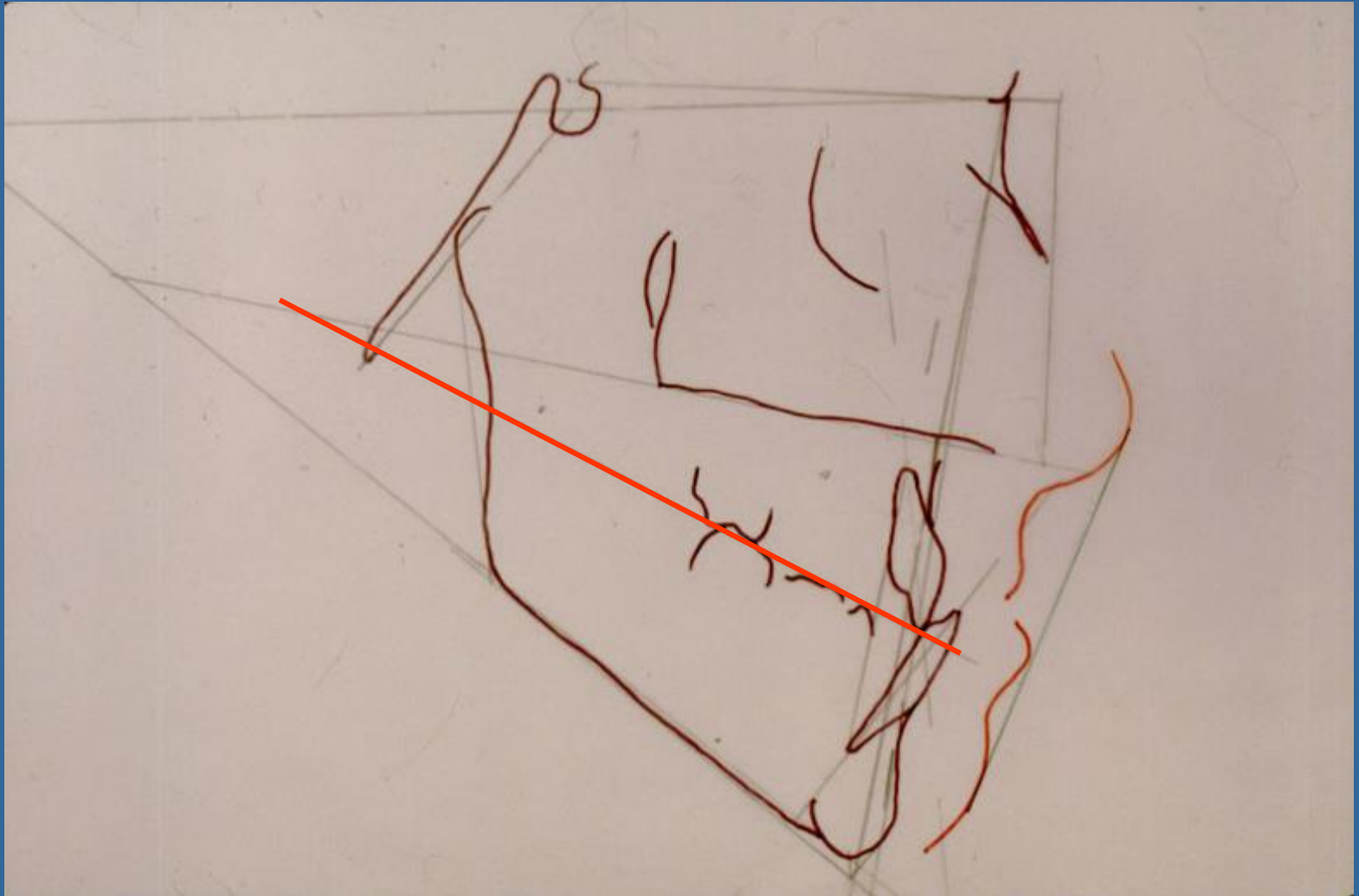












FICHA N°:

PERTENECIENTE A:

Casandra Alegre

SOLICITADO POR EL Dr.: 13123

FECHA:

EDAD: 10 años

SEXO: fem

CEFALOGRAMA DE STEINER

ANGULO	PACIENTE	NORMAL	C.RIOLO	DESV. STANDARD
1. SNA	78°	82°	80.7°	± 3.7°
2. SNB	79°	80°	76.7°	± 3.5°
3. ANB	-1°	2°	4°	± 2.7°
4. GG.Gn.SN	40°	32°	35°	± 4.8°
5. P.Oc1.SN		14/30°		
6. SND		76/77°		
7. T.Go-Gn	89°	93°		
8. T	136°	130°	125.4°	± 8.9°

9. NB-Pog 0 mm

Holdway 6 mm.

10. Overbite 3 mm

4	22	2	20	0	18	-2	16	-4	14	4	16
4	25	4	27	5	29	5	31	6	33	6	29

ANB

2°

4°

6°

8°

10°

CEFALOGRAMA DE DOWNS

Pers. Jurídica 1232  
Fundado en 1953

	Análisis Esquelético			Paciente
	Max.	Min.	Medio	
11. Angulo de convexidad	10°	-8,50	0°	-3°
12. Eje Y de crecimiento	66°	53°	59,4°	

CEFALOGRAMA DE A.M. SCHWARZ

1. CRANOMETRIA

	Normal	Paciente	
13. Angulo J (Pn-Sp P)	85°	81°	Inclinación
14. Angulo F (Se-N.A.)	85°	81°	Posición
15. Angulo H (Pn-H)	90°		Altura ATM

Distancia N-Se 65mm

11. GNATOMETRIA

16. Angulo B (interbasal) MP.SpP. (20°) es 27° C.Riolo 27,8° D.St. ± 4,8°
17. Angulo goniaco Mt 1-Mt 2) (123°) es 135°
18. Tamaño cuerpo maxil.inferior (dist.N.Se + 3mm) debe ser: 68mm es 70mm
19. Tamaño rama maxil.inferior cuerpo 7 debe ser 48,5mm es 55mm  
rama 5
20. Tamaño basal de max.superior (2/3 cuerpo maxilar inferior) debe ser 45,3mm es 42mm
21. Relaciones anteroposteriores de las basales (SpP-A.Pog.) (90°) es 88°
22. Relaciones anteroposteriores de las alveolares (SpP-AB) (90°) es 87°

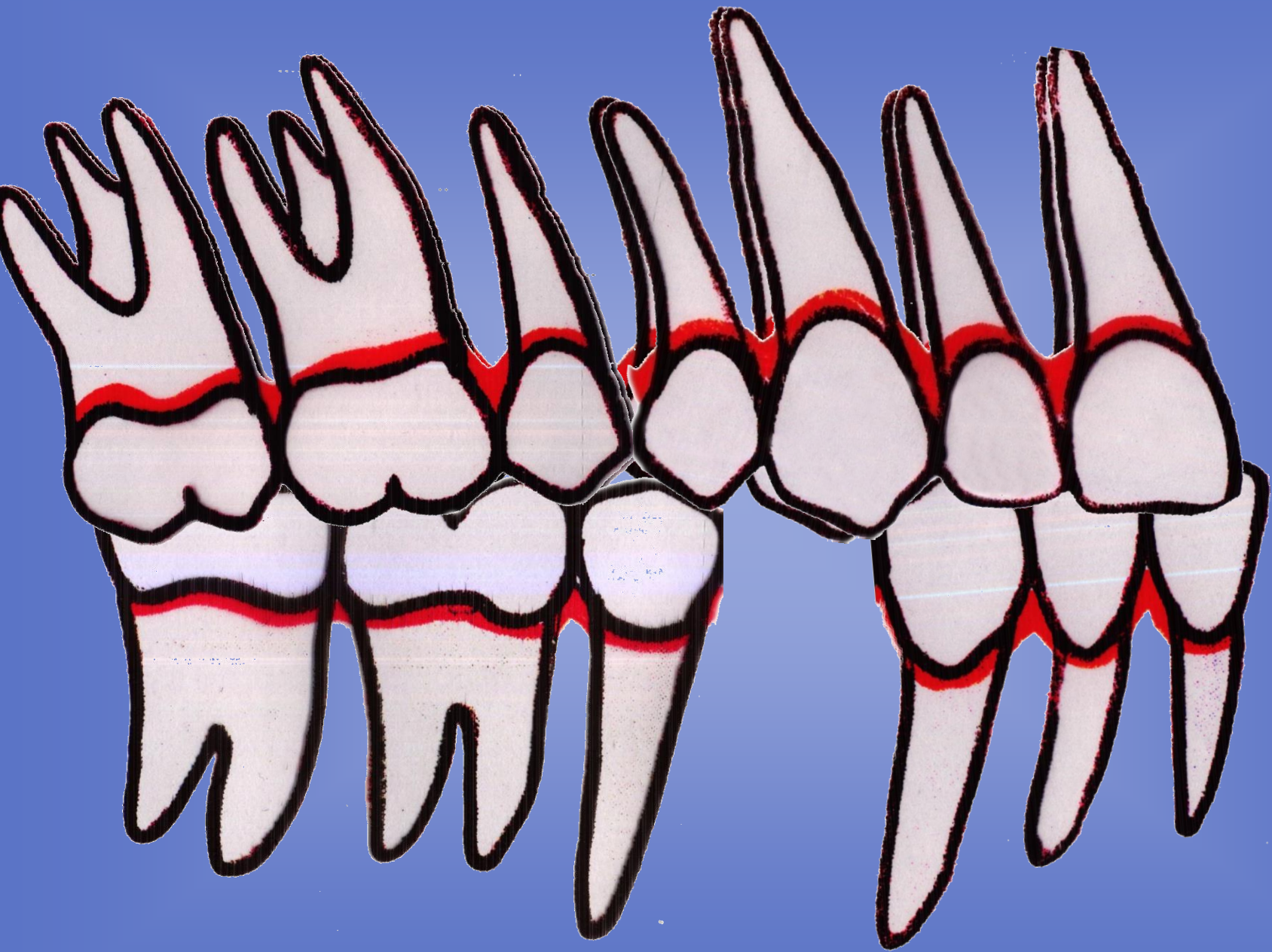
Ejes de dientes

23. Angulo 1 (70°) es 76°
24. (Harvold) X : 89° M.O. Funcional es 74°  
94° D.O. Funcional  
84° M.O. Funcional

✗ Silla Tucco 130° (Promedio 123°)

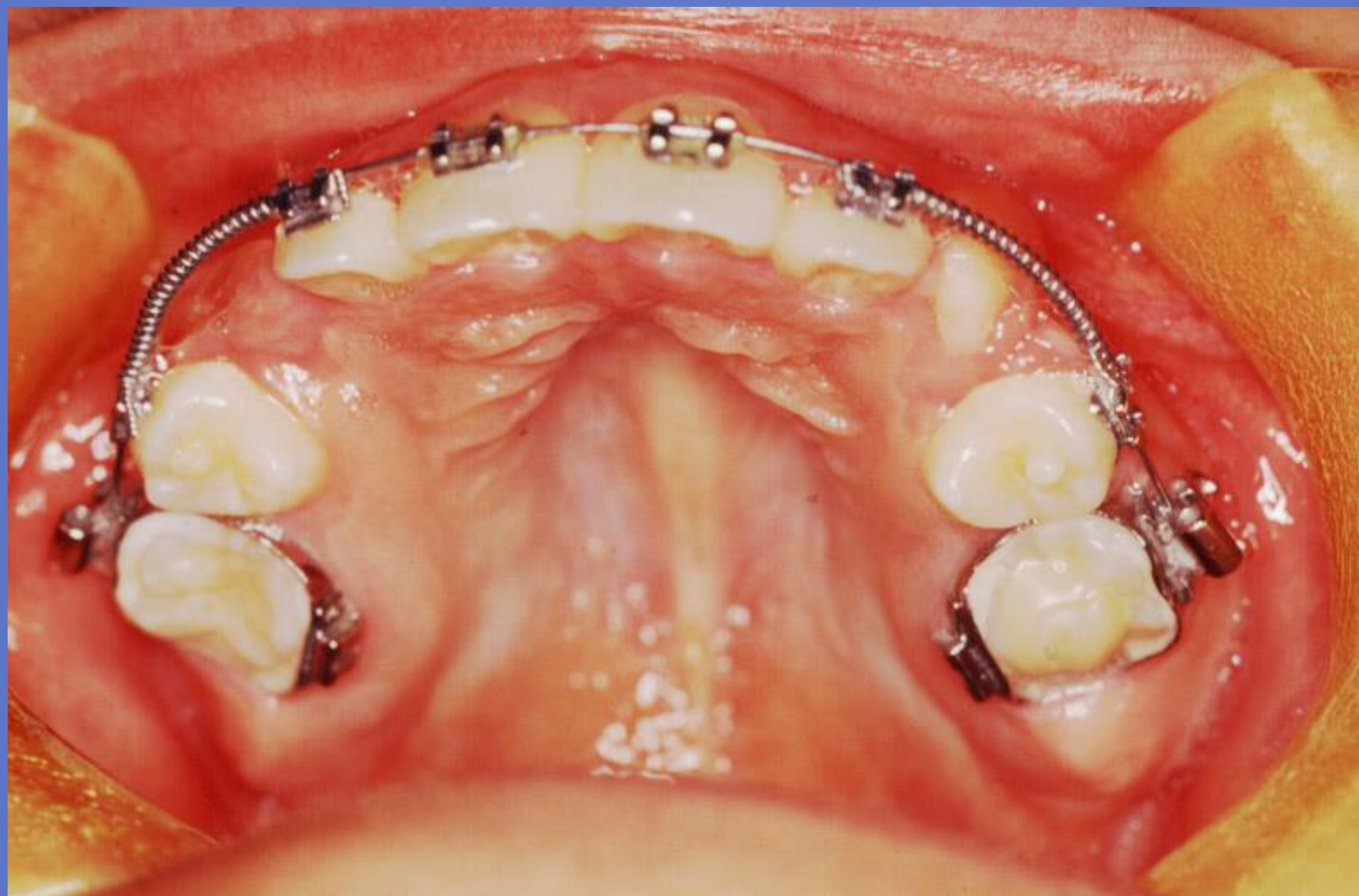






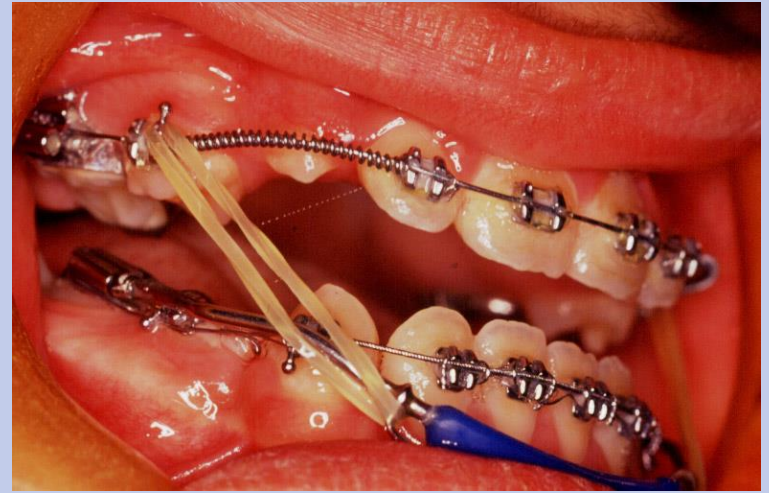




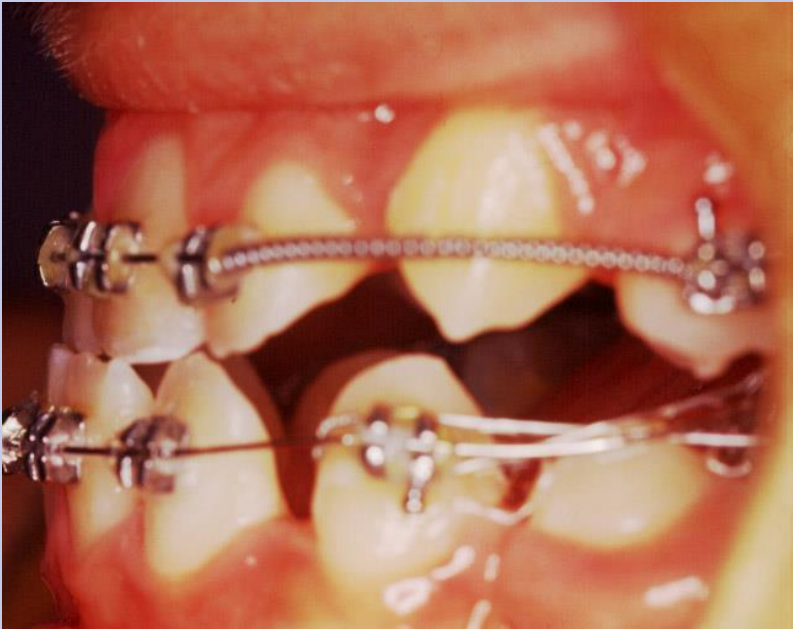




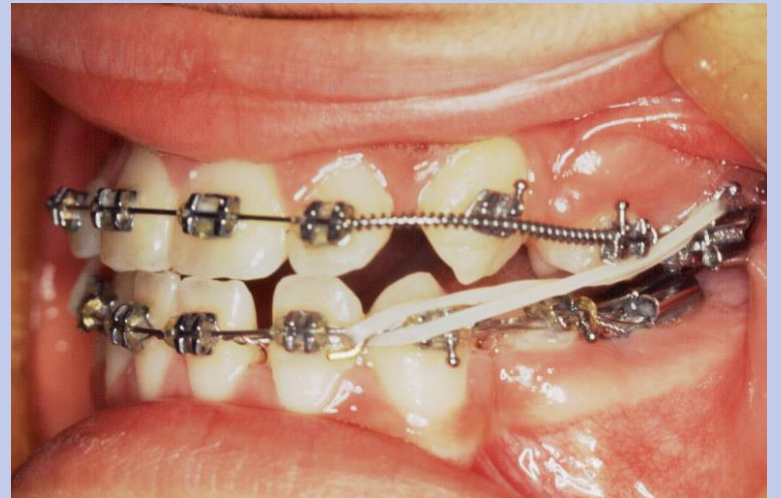
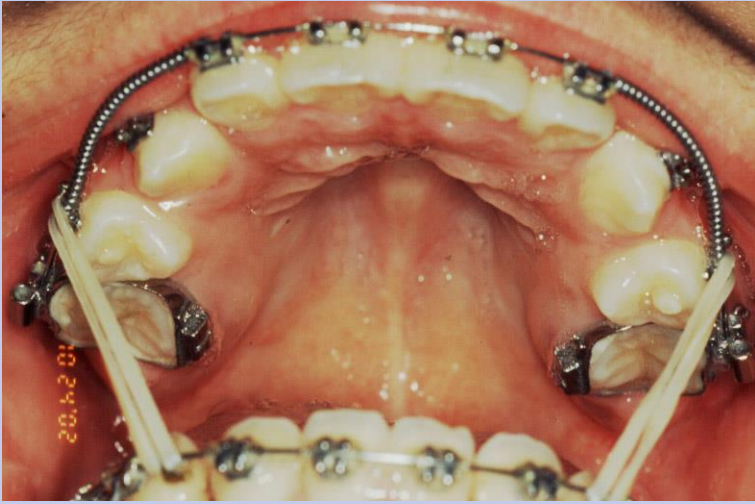




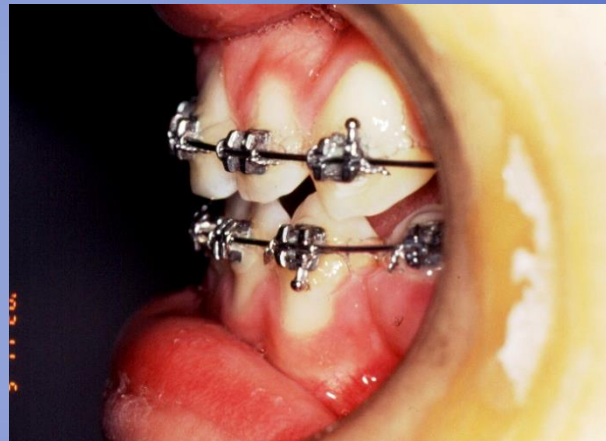
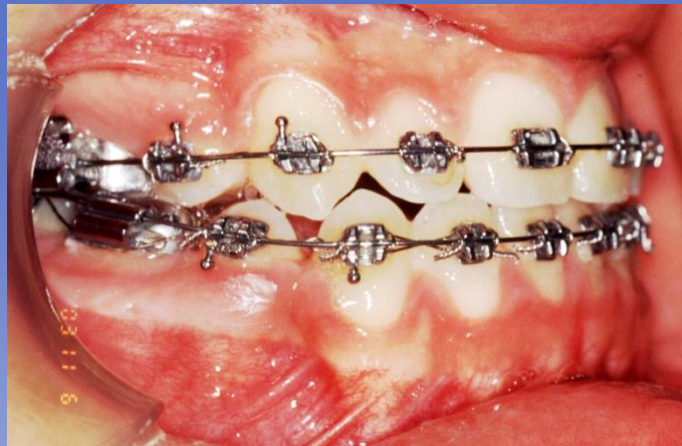
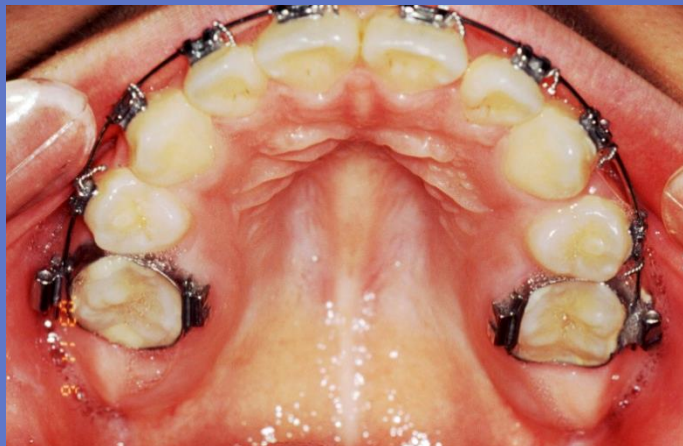


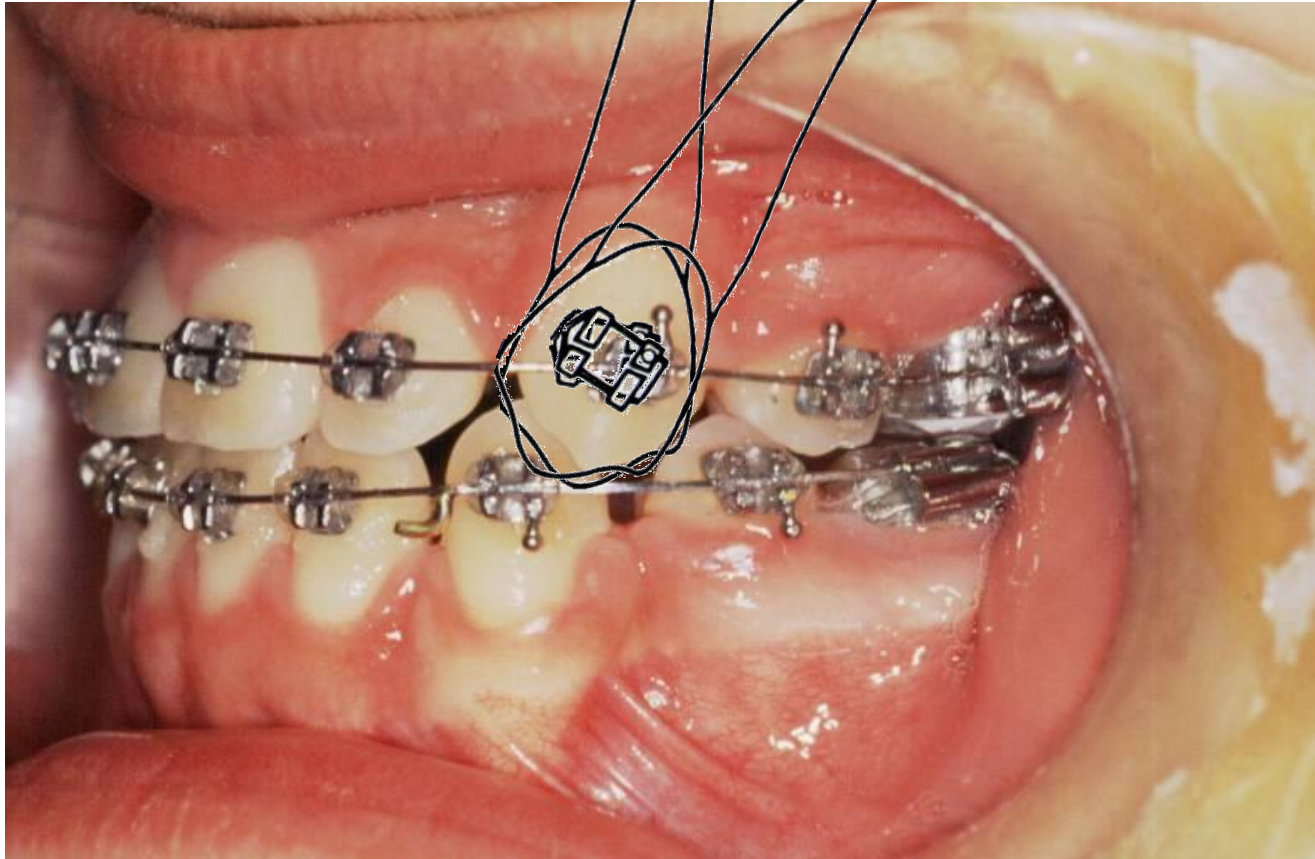










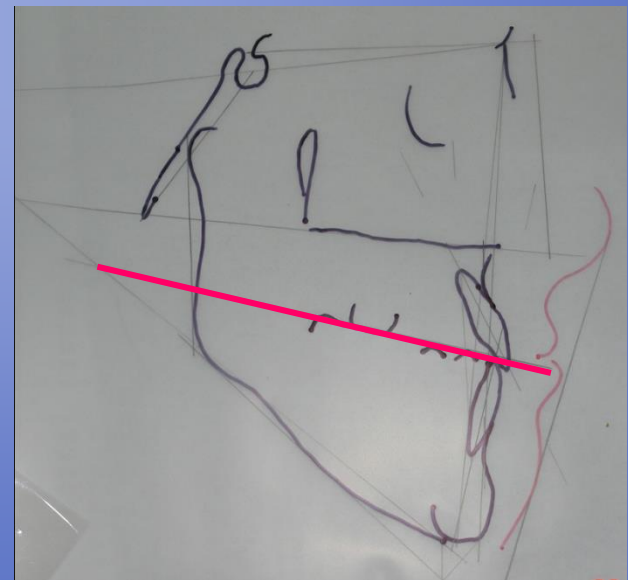
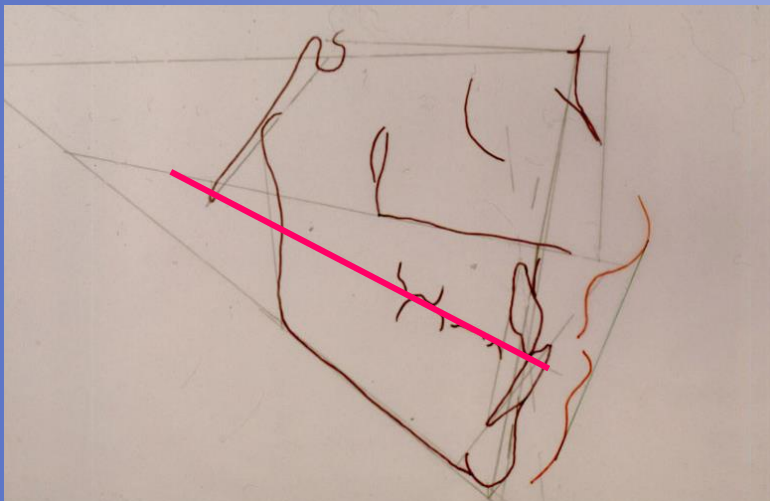












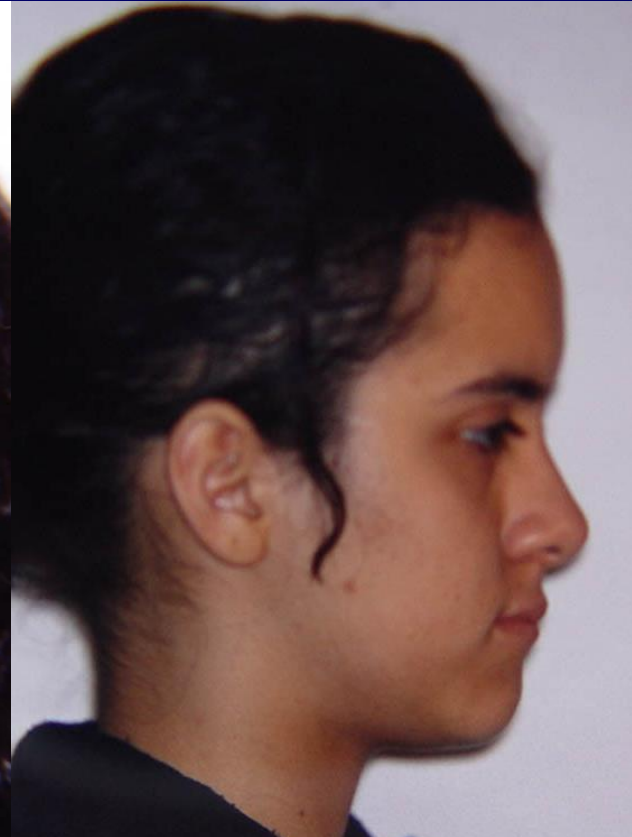
**ANTES**

**DESPUES**





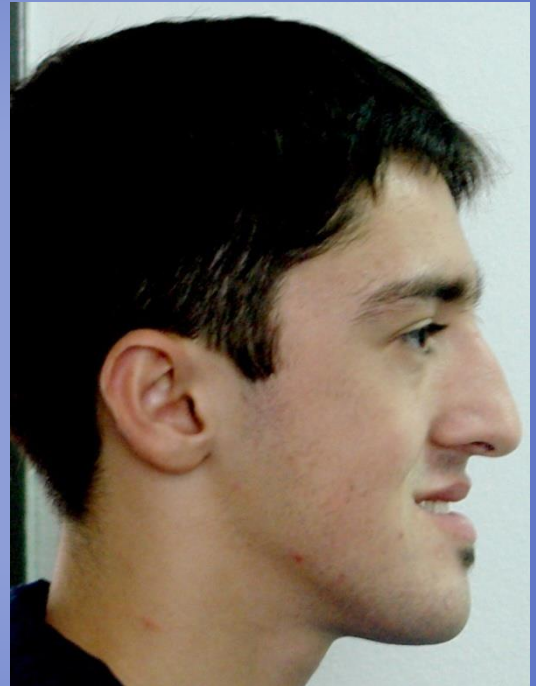
»»» FINALES



INICIALES «««















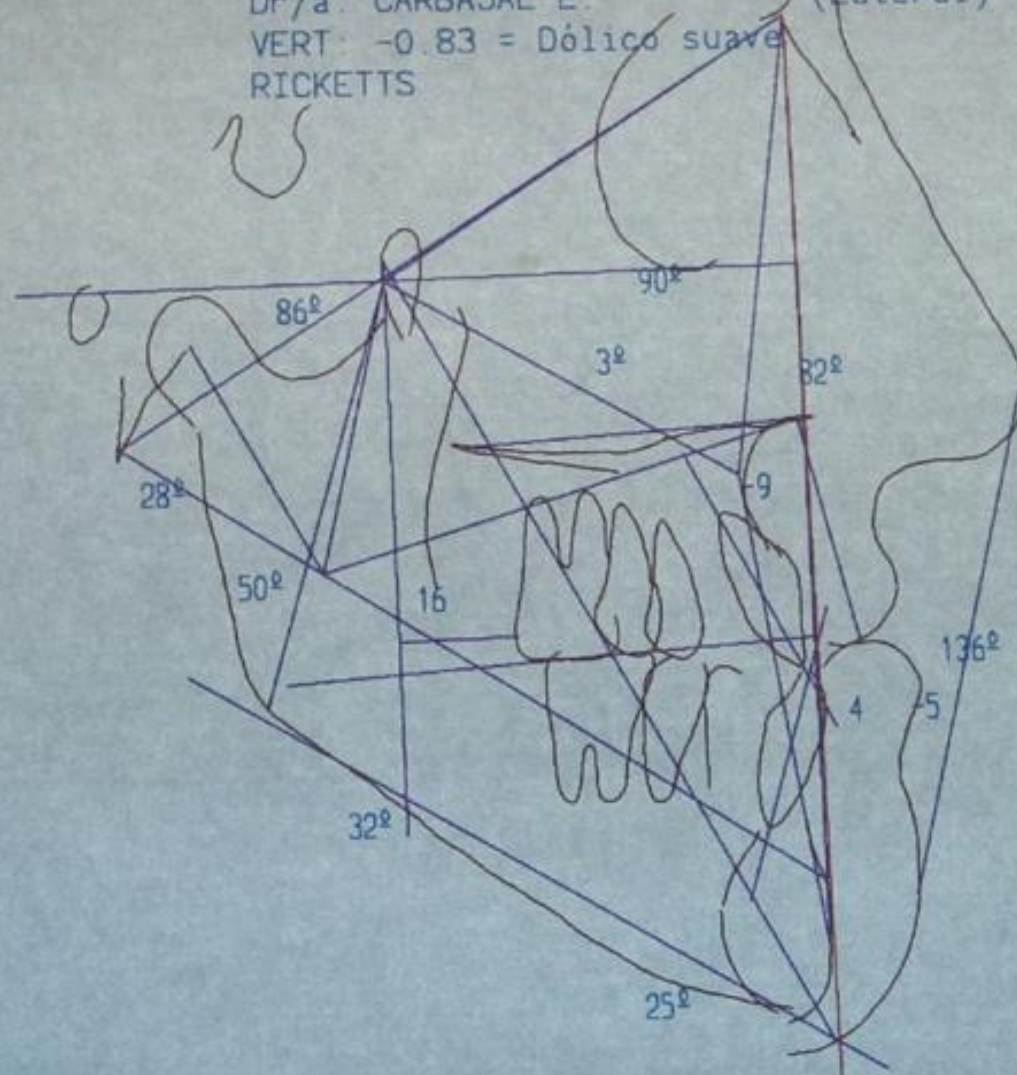
BRIZZI MARTIN - 19 años 7 meses

Sexo: M Nac.: 25/08/87 Rx: 20/03/07

Dr/a: CARBAJAL E. (Lateral)

VERT: -0.83 = Dólicio suave

RICKETTS

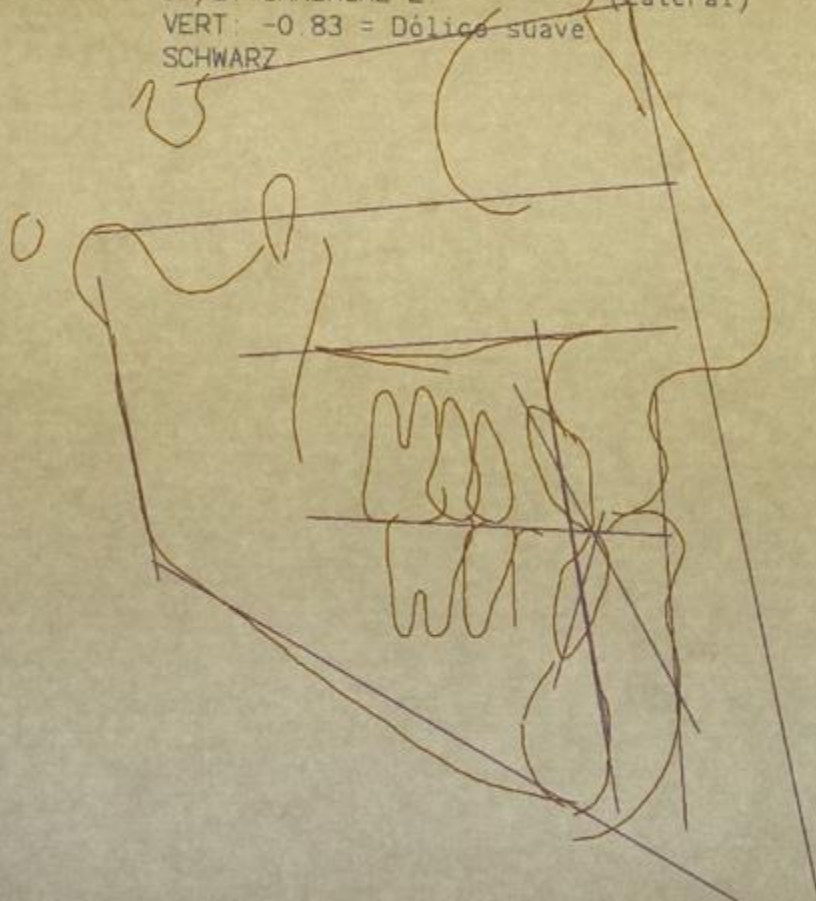


16 13:52

27/03/07 - 12:12

Sistem

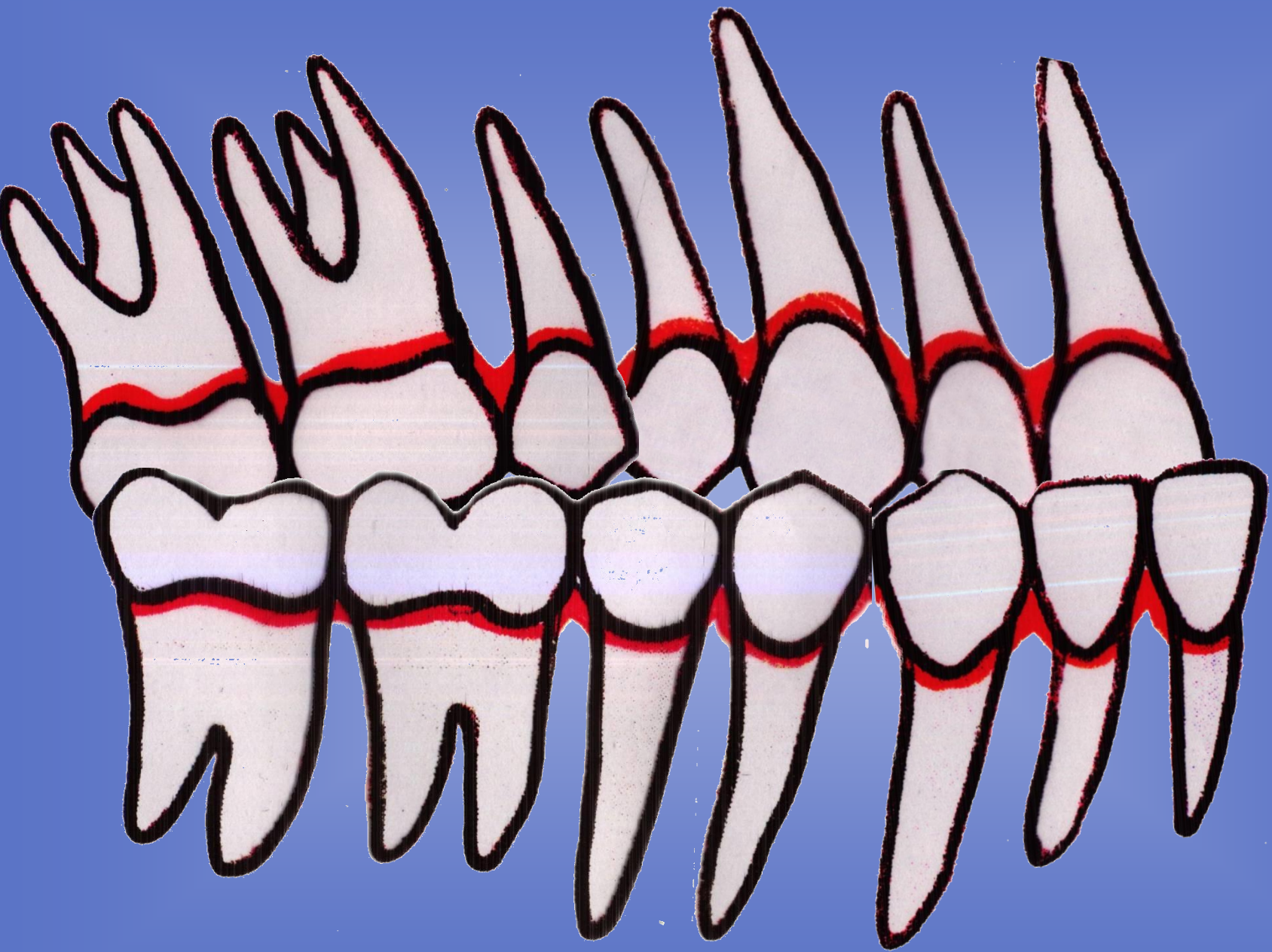
BRIZZI MARTIN - 19 años 7 meses  
Sexo: M Nac: 25/08/87 Rx: 20/03/07  
Dr/a: CARBAJAL E (Lateral)  
VERT: -0.83 = Dólido suave  
SCHWARZ



27/03/07 12:13

Sistema OCLAC



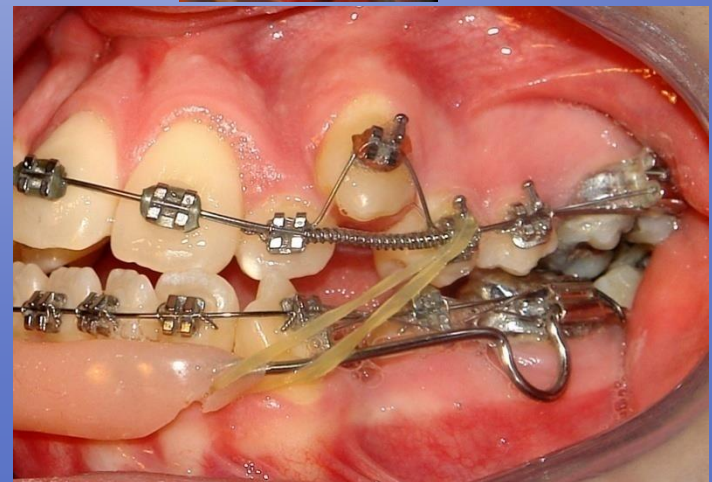
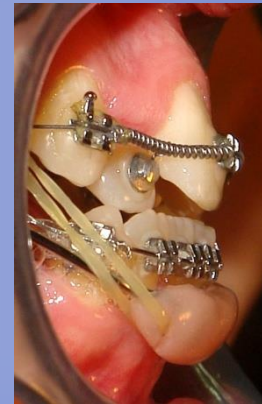






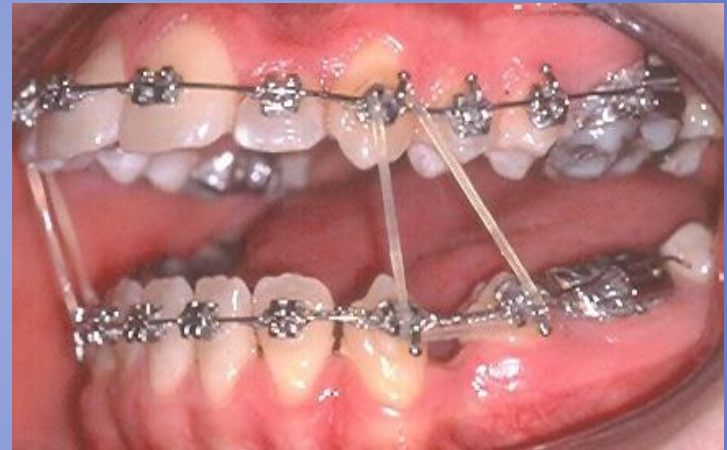








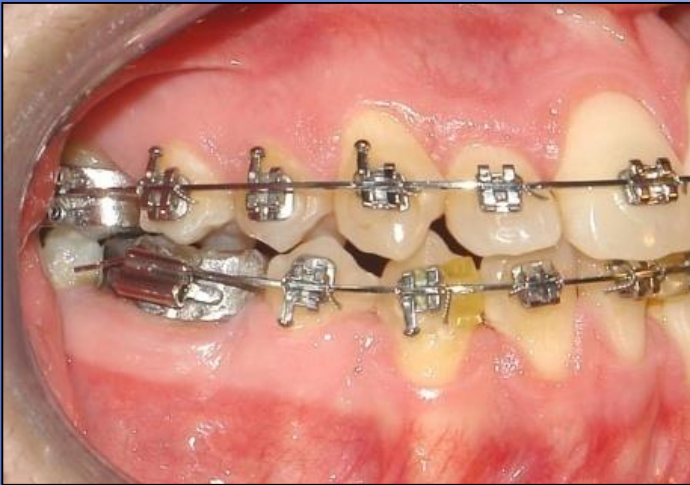






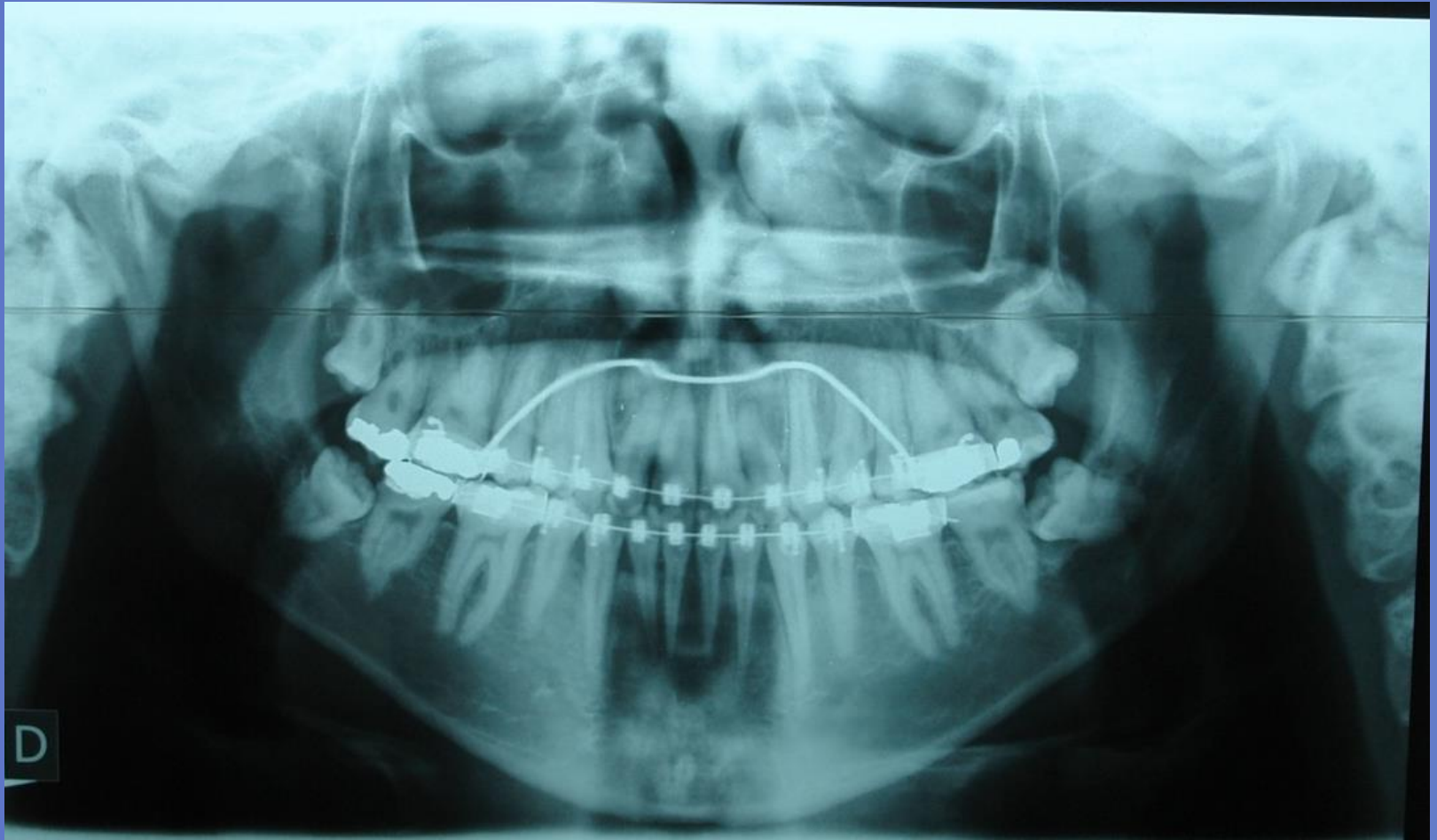
























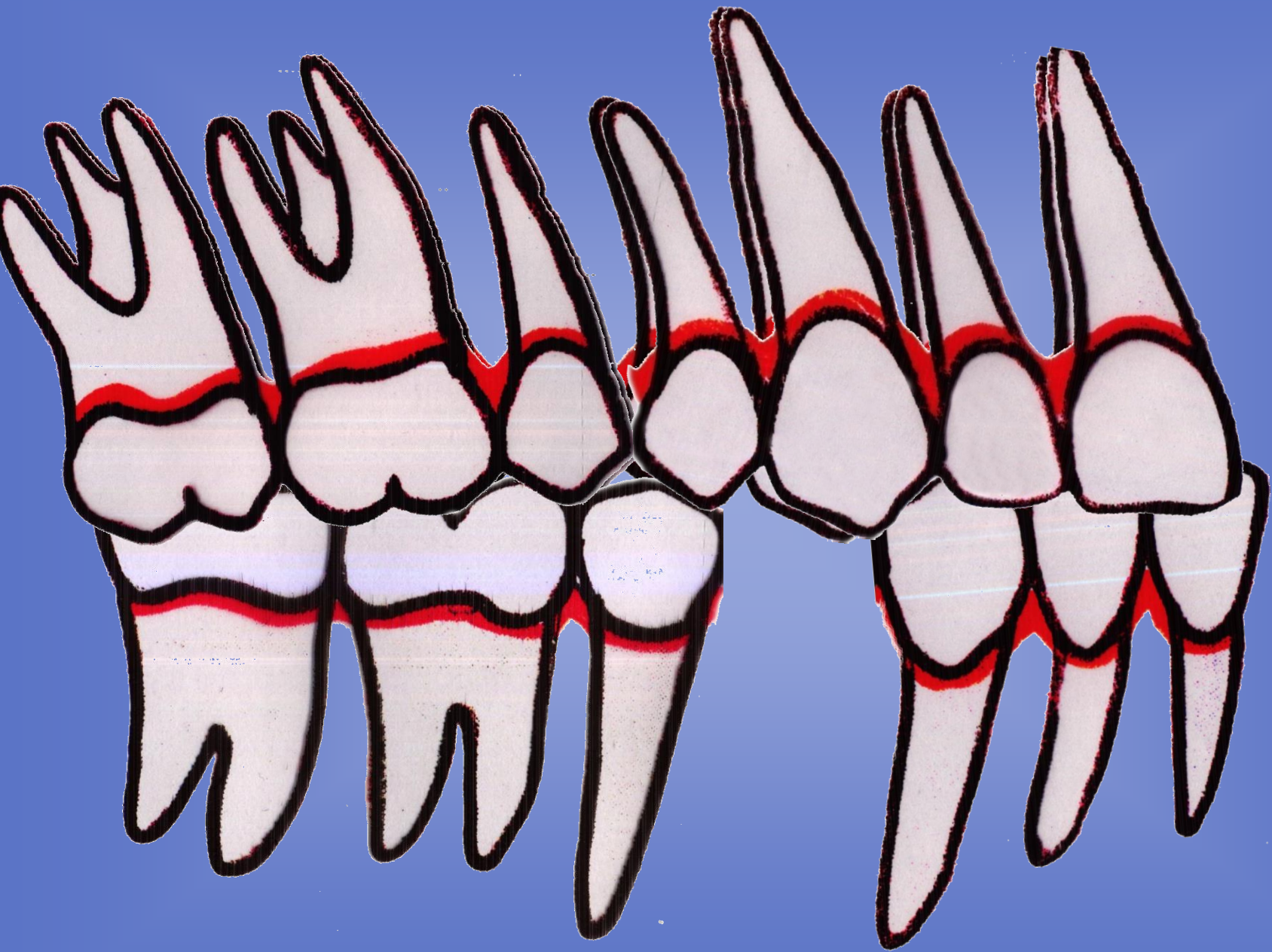




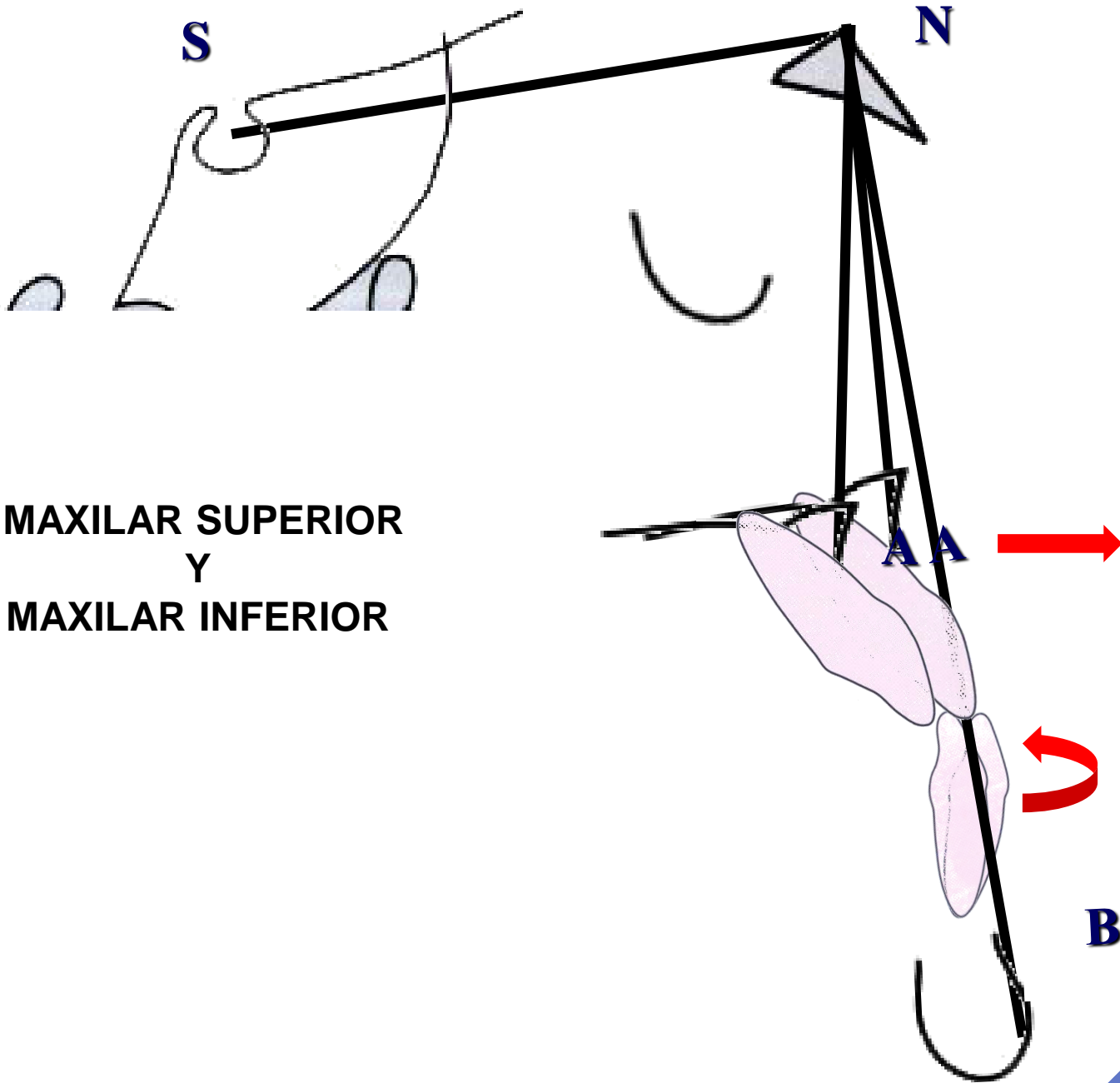










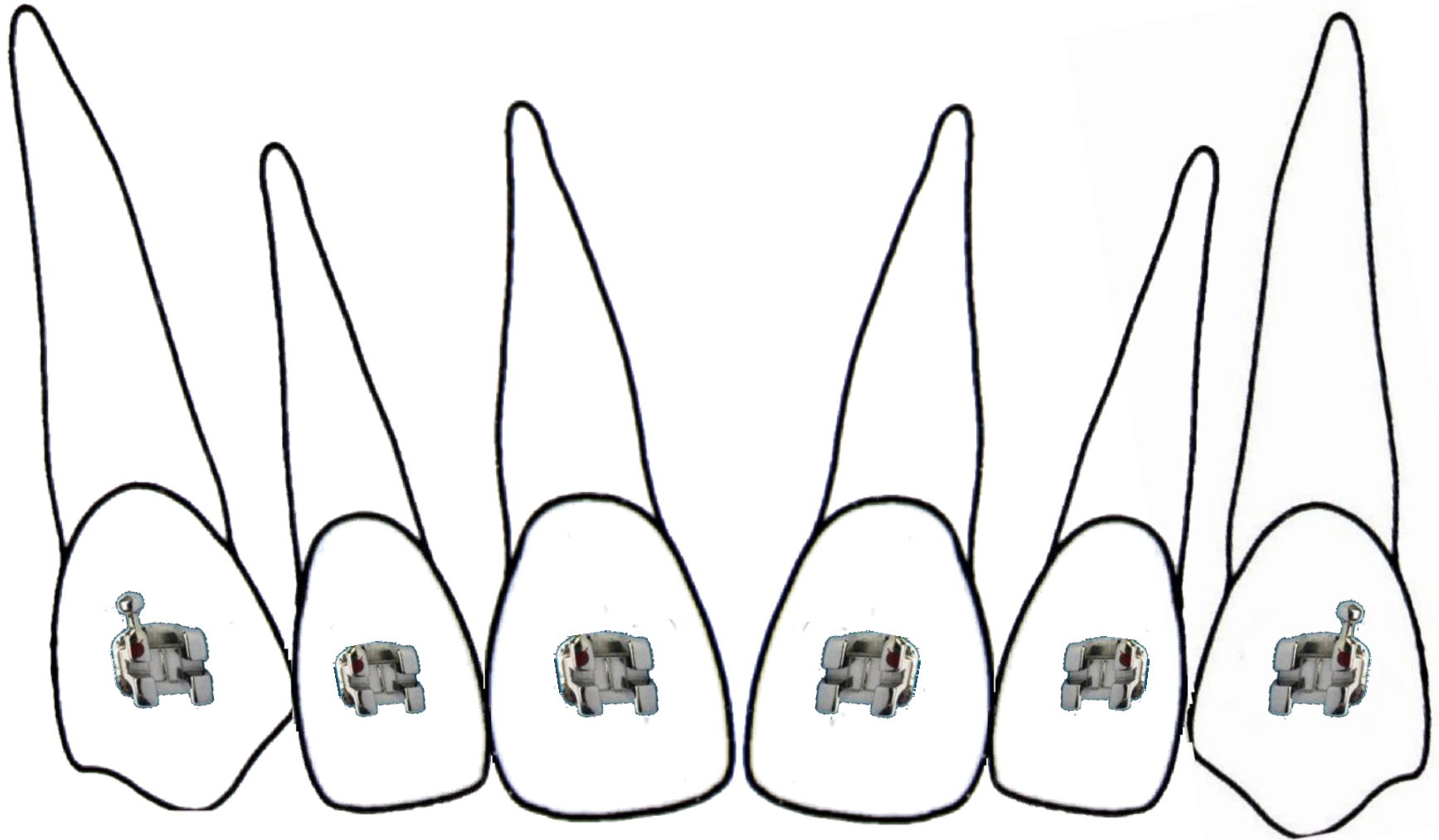


# ELEMENTOS ORTODÓNCICOS NECESARIOS PARA LA TRACCIÓN POSTERO ANTERIOR ALVEOLO DENTARIA

1. BRACKETS DE LOS INCISIVOS SUPERIORES Y CANINOS ROTADOS 180\*
2. BRACKETS DE LOS INCISIVOS INFERIORES ROTADOS 180\*
3. BANDA EN MOLARES INFERIORES CON TUBO DE TRACCIÓN EXTRAORAL GINGIVAL
4. LIP BUMPER CON AGARRE PARA GOMA
5. GOMAS INTRAORALES
6. PREMOLARES SUPERIORES CON HOOK
7. RESORTES DE ESPIRAS ABIERTAS DE NITI

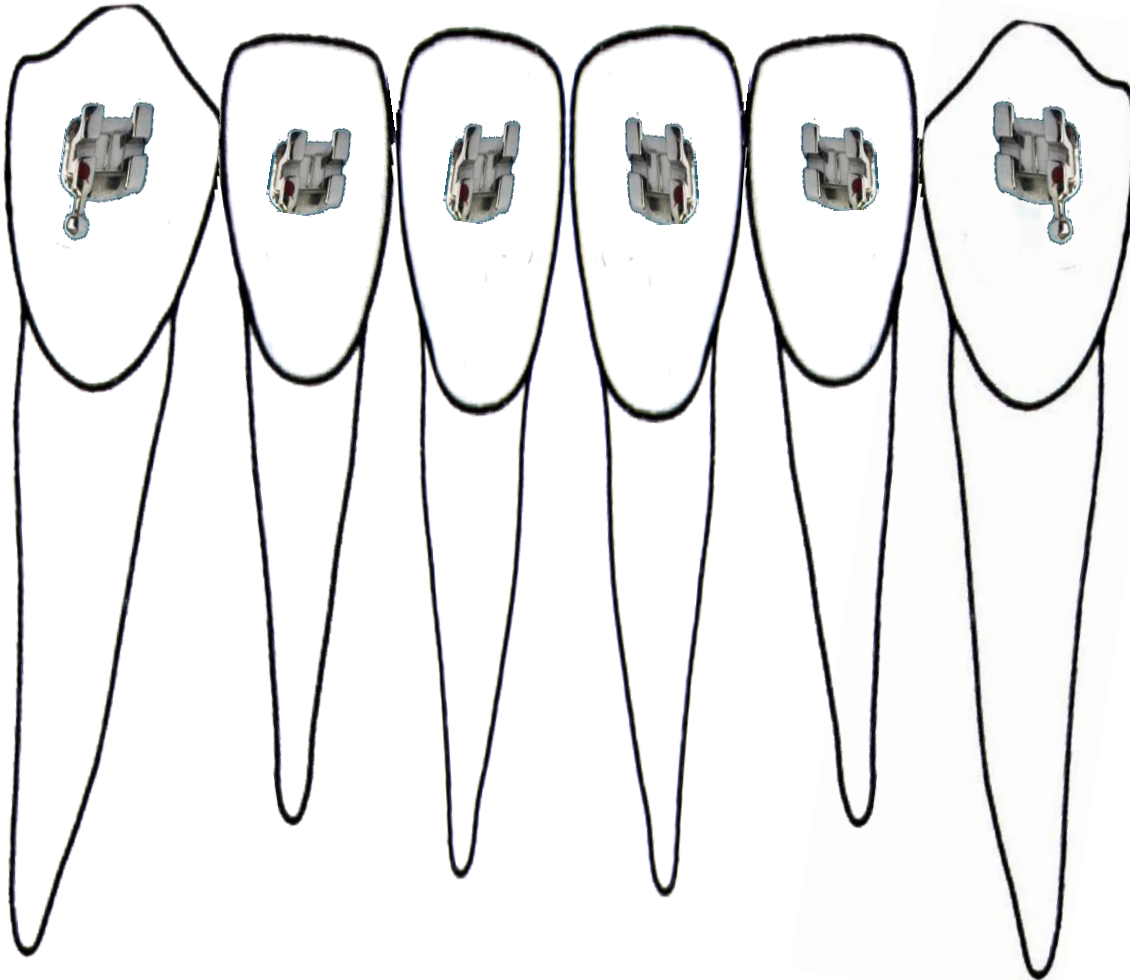
**ROTACION DE 180° EN LOS INCISIVOS PARA ATENUAR EL EFECTO DE VOLCAMIENTO  
PRODUCIDO POR LAS GOMAS DE TRACCION INTERMAXILARES**

**ROTACION DE 180° EN LOS CANINOS PARA AUMENTAR EL ANCHO DE CANINO A CANINO Y  
LOGRAR MAYOR CONGRUENCIA ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS SUPERIOR E INFERIOR**

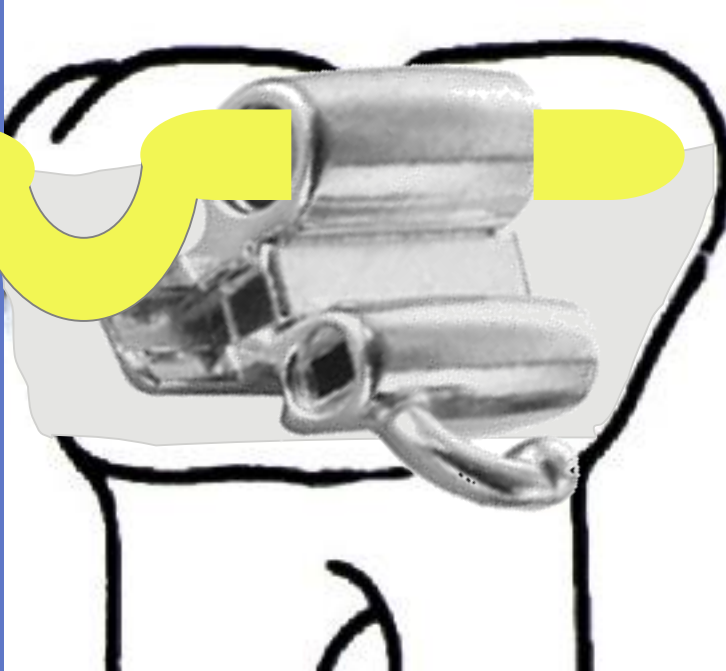




**ROTACION DE 180° EN LOS INCISIVOS PARA ATENUAR EL EFECTO DE VOLCAMIENTO  
PRODUCIDO POR LAS GOMAS DE TRACCION INTERMAXILAR**



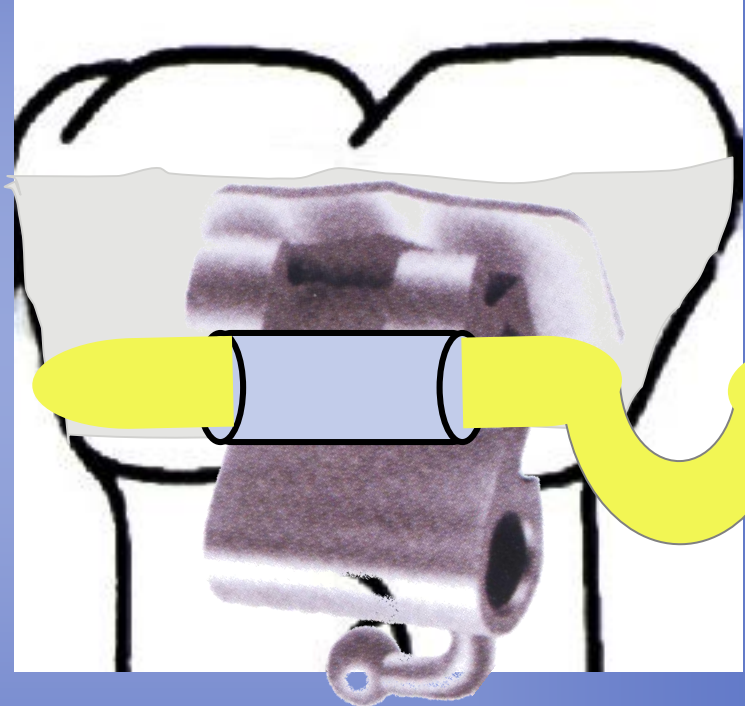
# TUBOS INFERIORES



TUBO DE TRACCIÓN EXTRAORAL  
HACIA OCLUSAL

## **DESVENTAJA**

INTERFIERE EN LA OCLUSIÓN  
MAYOR INTERFERENCIA CON LOS BRACKETS  
AUMENTA EL BRAZO DE PALANCA  
HASTA EL CENTRO DE RESISTENCIA



TUBO DE TRACCIÓN EXTRAORAL SOLDADO  
HACIA GINGIVAL (ENTRE LOS 2 TUBOS)

## **VENTAJA**

NO INTERFIERE EN LA OCLUSIÓN  
MENOR INTERFERENCIA CON LOS BRACKETS  
DISMINUYE EL BRAZO DE PALANCA

# LIP BUMPER O PLACA LABIO ACTIVA

ESPEJOR DEL ALAMBRE

.045" = 1,15 mm

.051" = 1,30 mm

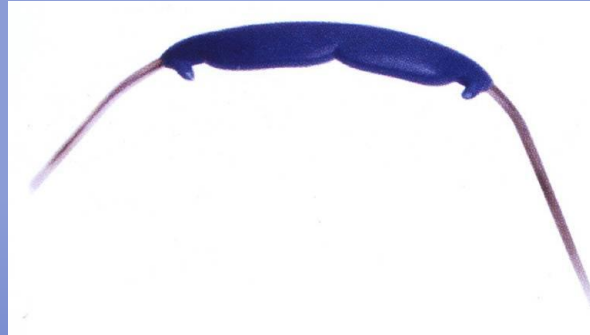


CON AGARRE PARA  
GOMA SOLDADO

ESPEJOR DEL ALAMBRE

.045" = 1,15 mm

.051" = 1,30 mm

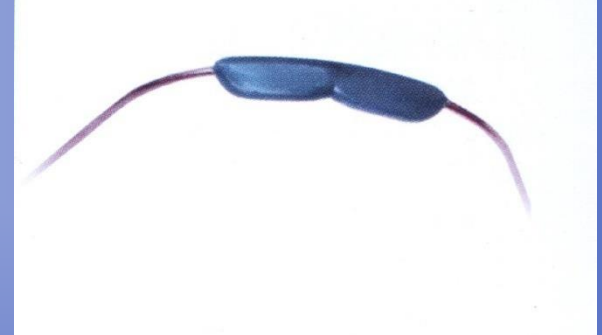


CON AGARRE PARA  
GOMA INYECTADO

ESPEJOR DEL ALAMBRE

.045" = 1,15 mm

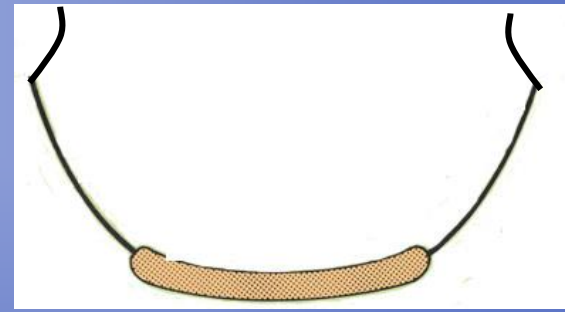
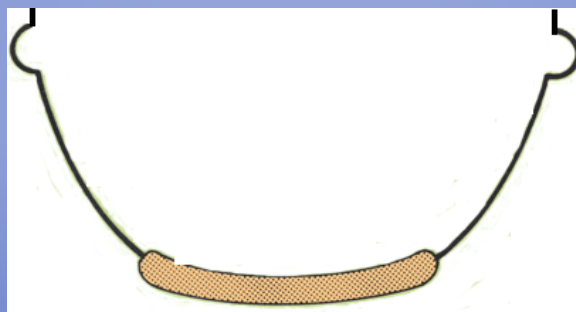
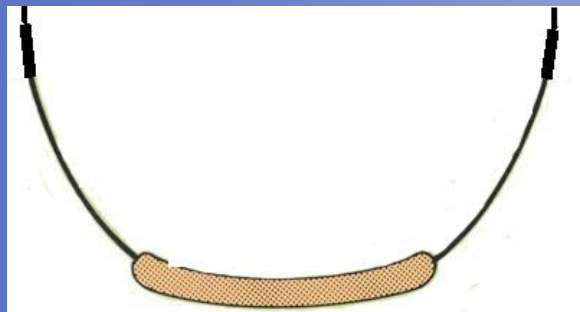
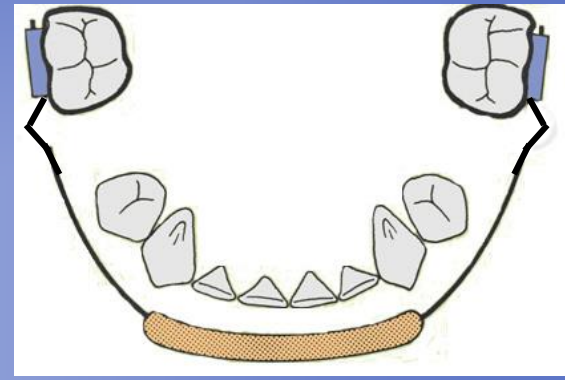
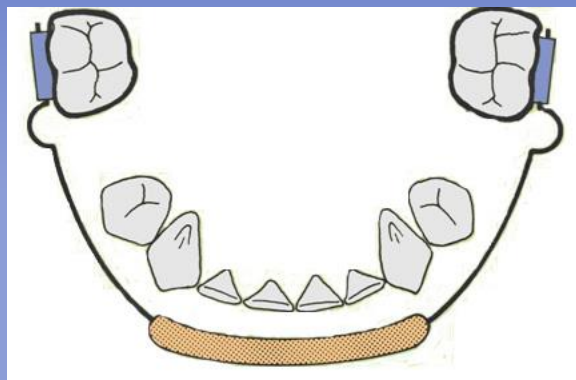
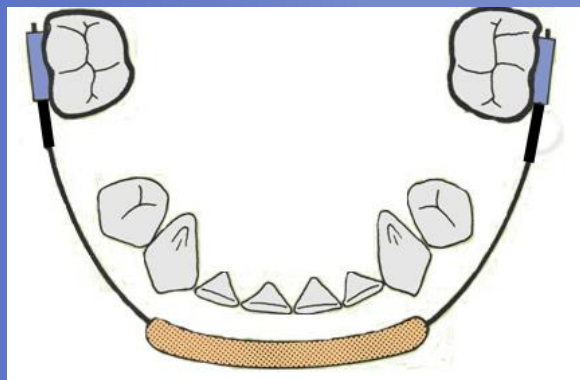
.051" = 1,30 mm



SIN AGARRE PARA  
GOMA



## LIP BUMPER O PLACA LABIO ACTIVA



TOPE EN MOLAR  
SOLDADO

TOPE EN MOLAR  
CON LOOP

TOPE EN MOLAR  
EN BAYONETA

# GOMAS INTRAORALES

PULGADAS	MILIMETROS PASIVA	MILIMETROS ACTIVADA
1/8	3,20	9,60
3/16	4,80	14,40
1/4	6,35	19,05
5/16	7,94	23,82
3/8	9,53	28,59

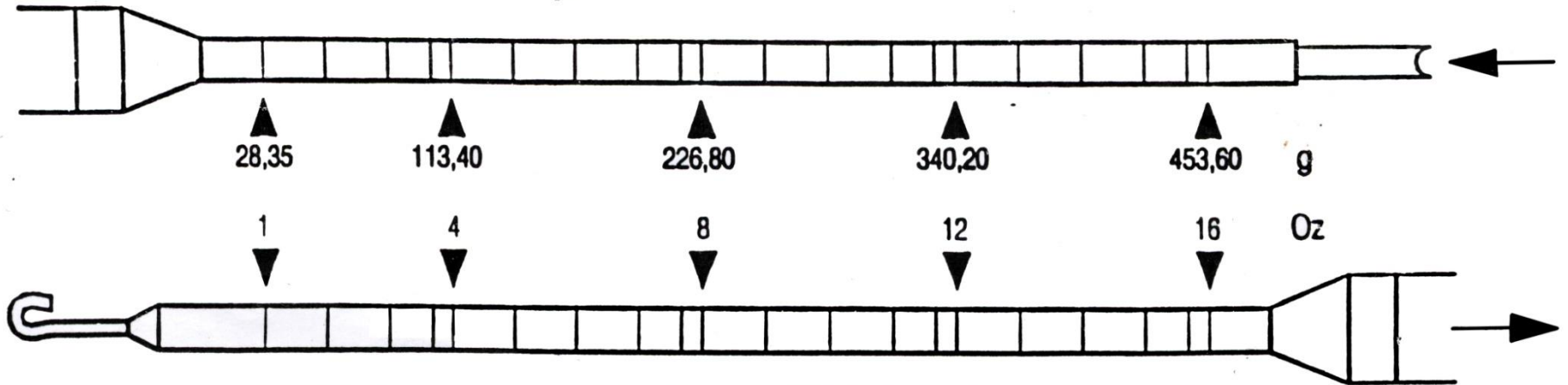
Fuerza de tracción	Interior del anillo o
media 1,3 N (128 g)	4,8 mm / $\frac{3}{16}$ inch
media 1,3 N (128 g)	6,4 mm / $\frac{1}{4}$ inch
media 1,3 N (128 g)	8,0 mm / $\frac{5}{16}$ inch
fuerte 1,8 N (184 g)	4,8 mm / $\frac{3}{16}$ inch
fuerte 1,8 N (184 g)	6,4 mm / $\frac{1}{4}$ inch
fuerte 1,8 N (184 g)	8,0 mm / $\frac{5}{16}$ inch

Entre 4-5 onzas

Entre 6-7 onzas

# Dynamometer.

Range 1 - 16 Oz  
28 - 450 g



Oz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
g	28,35	56,70	85,05	113,40	141,75	170,10	198,45	226,80	255,15	283,50	311,85	340,20	368,55	396,90	425,25	453,60
Pound	-	-	-	1/4	-	-	-	1/2	-	-	-	3/4	-	-	-	1

LIBRAS





A diagram of a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, showing a full denture. The arch is outlined with a red wax rim. Inside the arch, a black wire is drawn, representing a full denture arch. The teeth are shown in a simplified, schematic manner, with the central incisors at the front and the molars at the back. The arch is supported by a base, which is shaded in a light brown color.

- » EXTRACCIONES DE 34 Y 44
- » ESPIRAS ABIERTAS DE NITI EN EL SUPERIOR
- » COLOCO DESDE EL INICIO DEL TRAT. REFUERZO DE ANCLAJE (LIP BUMPER) EN EL INFERIOR
- » RETROLIGADURAS EN EL ARCO INFERIOR
- » GOMAS CLASE III INTER MAXILARES

GRACIAS POR  
SU ATENCIÓN



Ateneo Argentino  
de Odontología



UNIVERSIDAD  
FAVALORO